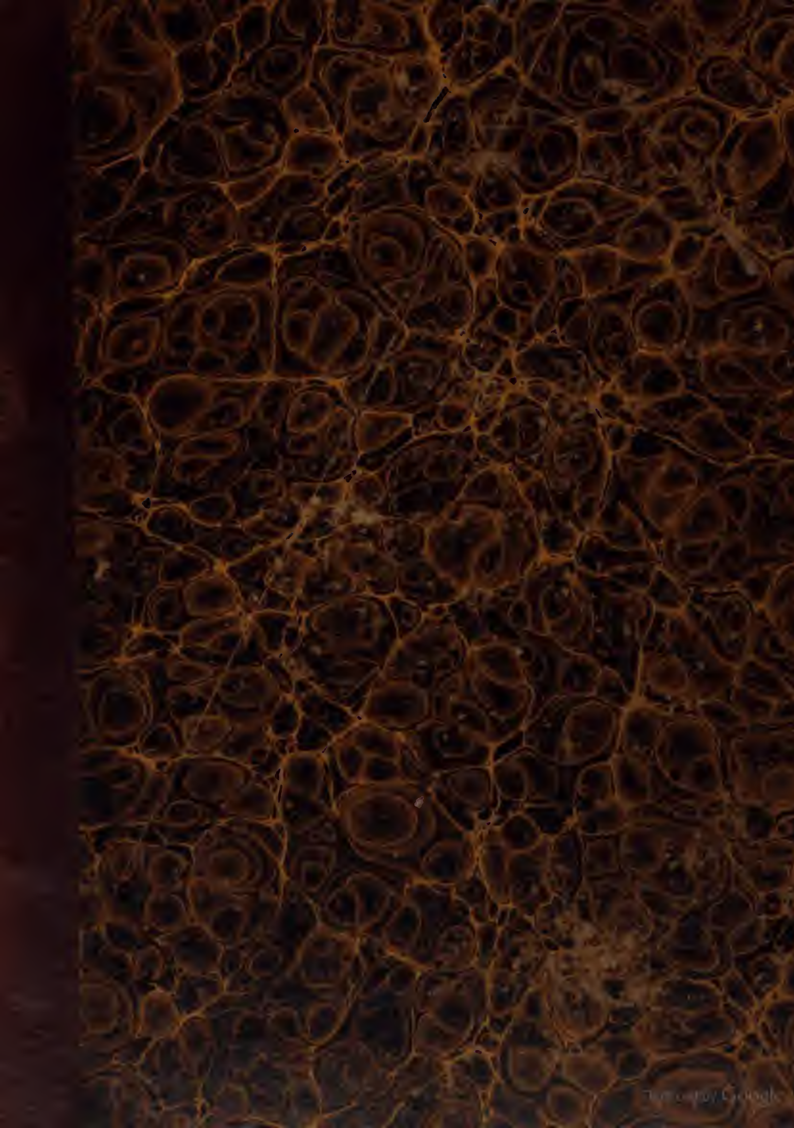
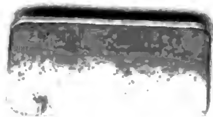






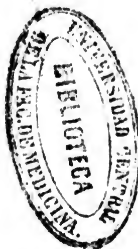
MEMORIAL

DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

PUBLICADO

POR UNA REUNION DE OFICIALES DE SANIDAD.



NUM 1.°—1.° DE DICIEMBRE.

MADRID.

IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ, Espada, 6.
1858.

SUMARIO.

A nuestros lectores.—Higiene militar.—Estadística médica.—Alojamiento en buques de guerra.—Necrologia.—Seccion oficial. Reales órdenes.—Variedades.—Hospital militar de la Habana. Seccion de Marina. Estado del alta y baja que ha tenido la enfermería en el primer semestre de 1858.

Lámina 1.ª Modelo oficial para los botiquines y camillas de los Cuerpos.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

A nuestros lectores.

Por mas que la desolacion y el estrago parezcan compañeros inseparables de la guerra; por mas que siempre los sollozos hayan de turbar el himno de sus victorias, y nunca sean incruentos sus laureles, preciso es conocer que la marcha de la civilizacion, que á todo alcanza y cuyo benéfico influjo se estiende á todas partes, ha amenguado en gran manera estos horrores. La esclavitud que salvó la vida de los prisioneros de guerra, y la estrategia que convirtió en combate entre masas el que antes se daba cuerpo á cuerpo; las armaduras que protegieron á los combatientes y la pólvora que les obligó á alejarse unos de otros; los adelantos de la ciencia militar y la humanizacion de las leyes de la guerra, han venido sucesivamente á hacer menos desoladoras las guerras, menos sangrientas las batallas. Pero de todos los benéficos elementos que han contribuido al logro de tan plausible resultado, ninguno tanto como la MEDICINA MILITAR.

Ella es la que vela solícita por la salud y robustez del soldado, prendas seguras de la victoria; ella la que, esploradora infatigable, revela al general en gefe la existencia de esos enemigos invisibles que, ocultos en los efluvios de un campamento, en los miasmas de un cuartel, en las condiciones de un alimento, ó de otros mil modos y maneras, amenazan la salud del soldado ó la existencia del ejército: ella la que en el furor de la pelea restaña la sangre, no bien comienza á brotar de la ancha herida, y atenta solo á los ayes del dolor, derrama en tan críticos momentos la luz de la esperanza y el bálsamo del consuelo. Por eso la medicina militar, que en siglos de barbarie fué tenida en poco, y aun desconocida á veces, ha recobrado ya el importante puesto que su mision le señala en los ejércitos civilizados.

A nuestra patria cupo la gloria de apreciar antes que otra alguna la importancia de este elemento conservador del ejército, y cuando

en 1484 la Europa entera, desconocia aun esta institucion reglamentada, el génio y la caridad de Isabel la Católica abrian en los reales de Santa Fé el primer hospital de ambulancia, y los soldados que ante los muros de Granada daban su sangre por derribar la última media luna que brillaba enhiesta bajo el sol de España, fueron los primeros en disfrutar de tan benéfica institucion, título imperecedero de gloria para esa gran Reina, por modesto que aparezca entre tantos y tan brillantes como esmaltan su corona.

Si al sonar en el reloj del destino la hora fatal de la decadencia para la nacion que habia reunido el cetro de las ciencias y las artes á la corona de dos mundos, desapareció esta supremacía envuelta en el naufragio de su pasada grandeza, quedónos al menos el recuerdo de que fuimos los primeros, y con él el estímulo para no ser los últimos, reconquistando, ahora que todo revive en este suelo feraz, la ventaja que perdimos en dos siglos de letargo, porque *noblesse obblige*, como decian los caballeros franceses.

Hora es ya de dar á conocer á propios y estraños los progresos de la medicina militar en nuestra patria, de hacer ver lo mucho que en esta senda hemos andado, de señalar lo que falta todavía para que así mas pronto se consiga, y ningun medio á este fin mas conducente que la publicacion cuyas páginas abrimos. Si alguna duda pudiéramos tener acerca de la bondad del pensamiento que hoy comenzamos á poner por obra, hubiérala ya desvanecido la acojida que se le ha dispensado. Los señores directores de Sanidad militar y de la Armada, los de las Armas é Institutos, las altas dignidades de la ciencia y la milicia, la prensa política sin escepcion alguna, la prensa militar y la científica, todos con sus benévolas demostraciones de aprecio nos han confirmado en la bondad de nuestra empresa y dádonos aliento para superar las dificultades de que está sembrada.

Contamos para ello con la colaboracion de muchos de nuestros comprofesores y esperamos la de todos, dispuestos á aceptar con gratitud cuantos escritos tiendan á mejorar y propagar la *higiene del soldado*, á adelantar la *medicina militar*, ó á defender la mejor *organizacion del servicio sanitario*, y guarden las formas de la discusion decorosa, única digna cuando de ciencia se trata.

El amor á la patria que nos dió el ser, al ejército cuya salud nos está confiada y el cuerpo cuyo uniforme tenemos la honra de vestir, es el móvil que nos impulsa al emprender esta obra, así como el aprecio de nuestros compañeros y la estimacion pública son la única recompensa que por ella ambicionamos. Motivos son estos que responden bastante por sí solos, ya que no del acierto, cuando menos de la pureza de nuestros intentos y de la sinceridad de nuestros esfuerzos: ¡ojalá el éxito venga un dia á coronarlos!

La Redaccion.

HIGIENE MILITAR (1).

OBJETO DE LA HIGIENE MILITAR. — SU IMPORTANCIA EN LOS EJERCITOS.

«La salud del soldado merece todas las »atenciones de los gobiernos celosos por el »esplendor de la patria.»
(*Carta de Napoleon I al general Dugas en el Cayro.*)

I.

Cuando se trata de inquirir el orígen de cualquier ramo del saber humano, encontramos siempre grandes dificultades para hallarle, por la razon de que entre el hombre primitivo y el hombre social existe el oscuro antro del *mito* ó de la *fábula*, y por mas que las investigaciones rasguen el velo del pasado, nunca la verdad se ofrece á la inteligencia con las credenciales luminosas de lo evidente.

A pesar de las desventajas del método *á priori* en toda cuestion de genealogía ú orígen de cualquier cosa, nosotros creemos, no obstante, que en ninguna se presta tanto, ni con mejor éxito, como en aquella que hace relacion á la vida pública y privada del hombre. Por eso, admitiendo dicho método en el caso actual, aseguramos que el orígen de la higiene data, sin duda alguna, de aquel memorable dia en qué el rey de la creacion perdió las inmensas prerogativas del Eden con que el Divino Hacedor le habia coronado, quedando sometido á todo género de vicisitudes, sintetizadas todas ellas en la muerte. Desde aquel infausto momento, todos los elementos en que vive el hombre, como dice Chateaubriand, implican razon de causa eficiente de cuantas enfermedades le atormentan.

(1) La palabra *higiene* se deriva del griego ὑγιεινή, ὑγιεια, *salud*. En su verdadera acepcion etimológica, no es otra cosa que *el arte de conservar la salud*. Nosotros podemos definirla diciendo: *Es aquella parte de las instituciones médicas que, aplicada al ejército, da reglas para conservar la salud del soldado, considerándole ya individual ó colectivamente, para prevenir las enfermedades y para mejorarle física y moralmente.*

Así es, que su existencia parece un continuado milagro en la superficie del planeta, puesto que, siendo, físicamente considerado, el mas débil ser que contiene, y careciendo en su infancia de los recursos naturales y armas de defensa que ostentan al venir á él los demas seres, hubiera sido víctima, no solo de las inclemencias y rigores de las estaciones y de los climas, si que tambien de las propias perturbaciones de su organizacion.

Mas como plugo al Omnipotente resguardarle de tantos peligros, le consagró la seguridad de su augusta gerarquía, á la par que en las *facultades intelectuales*, en el *instinto de la propia conservacion*, merced al cual ha podido desenvolver en el tiempo y en el espacio el complicado drama de la vida, triunfando siempre de cuantos obstáculos se le hayan opuesto. Ha traducido en *derecho* ese precioso *instinto*, espresándole elocuentemente por el amor á la existencia; y como todo derecho arguye por necesidad un deber, de ahí la imperiosa obligacion de cumplirle, procurándose todos los medios imaginables y conducentes á la conservacion de la salud, base fundamental de toda felicidad mundana.

Formadas las sociedades en virtud de la ley natural de asociacion, aumentada la colectividad humana, y dividida en rancherías y tribus, ejércitos y naciones, al estender sus conquistas crecieron las necesidades; nuevos peligros rodearon su existencia; combinadas las causas físicas y morales, resultaron variadas influencias de nociva accion, y el individuo y la sociedad, en una palabra, vivieron bajo las modificaciones inherentes á su modo de ser y desarrollarse.

Desde entonces principió á observarse mas detenidamente que, legislada la vida por la Naturaleza, era preciso el estudio de esta para la conservacion íntegra de aquella; y habida razon de las diferencias capitales que existen entre el individuo y las masas, fué preciso que los preceptos higiénicos se amoldasen á estas diferencias, para afianzar así la incolumidad general.

Esto sentado, fácilmente se comprende que, una vez instituidos los ejércitos, cuyo modo de vivir tanto se aleja de las demas clases sociales, surgió la necesidad de reglamentarlos científicamente por medio de la higiene militar, siguiendo al soldado en las diferentes funciones de su cometido, desde los lares domésticos hasta el cuartel y el campamento, en el fragor del combate y en la calma de la paz, en la tierra y en el mar.

II.

El objeto, pues, de la higiene militar, segun la precedente esposicion, no es otro que el de velar por la salud del soldado, dictándole reglas sanitarias, preservándole de las enfermedades, y apercibiéndole, por consiguiente, de los funestos males que acompañan y siguen constantemente á la mala observancia de aquellas.

Objeto grande y complexo en fecundos resultados; vasto por la estension que abarca; utilitario por los bienes que reporta; benéfico por el sentimiento que encierra, y de absoluta necesidad por el fin á que aspira, cual es: *mejorar al soldado en su constitucion física para engrandecerle en su parte moral.* ¡Digno término, por cierto, de una ciencia que, observados sus sencillos, aunque elevados principios, hace germinar en la confusion de los infinitos males que nos martirizan el flósculo de la felicidad y del consuelo! Así lo comprendió Plutarco cuando dijo, *vive bien y serás feliz.*

III.

Esquivando toda prolijidad, omitimos las infinitas razones que aducirse pueden en la obvia prueba de la importancia de la higiene militar para los ejércitos; mas como nuestra mision nos prohibe el silencio de ciertos hechos comprobantes, históricos los unos, tradicionales los otros, y de puro razonamiento los mas, hemos creido su esposicion, no solo conveniente, sino hasta necesaria.

Desde los tiempos anti-históricos ha merecido especiales atenciones la aplicacion práctica de los preceptos que abraza este ramo de las ciencias médicas, y aunque no existen datos positivos de esta verdad, hasta que el *testigo de los tiempos* espone á nuestra contemplacion y criterio las profundidades del pasado, en las cuales yacen sepultadas las generaciones que nos precedieron, no obstante, la analogía filosófica nos hace prejuzgar la cuestion; porque dotado el hombre en las mas remotas edades de los mismos *instintos de propia conservacion* de que hoy lo está, debió prevenirse contra todo cuanto perturbara su salud; y como entonces la fuerza bruta decidia de las sociedades, claro está que para conservarla eran indispensables las reglas y preceptos que aconsejaban las *circunstancias*, que enseñaba

la *observacion*, que ofrecia la *casualidad*, ó que dictaba la *necesidad* y la *intuicion* esplicaba.

Cuando la humanidad en sus evoluciones progresivas, pasando de lo ideal á la idea concreta, del instinto á la razon y del fenómeno á su causa, consiguió eternizar sus actos en los espacios de la historia, la vemos retratada con claridad y podemos ya juzgarla mas exactamente.

Siempre agitada y luchando sin cejar, mediante titánicos esfuerzos, para resistir los violentos embates de las olas del proceloso mar de las pasiones, jamás olvida que el fundamento del bien real y positivo es la salud; cuya importancia para los ejércitos es innegable, por la relacion inmediata que tienen con todas las causas patogénicas locales y generales.

Por eso en la antigüedad fué personificada la higiene en uno de aquellos tipos ideales que forjaba la poética fantasía de los orientales, y que en calidad de dioses recibian los sufragios del fanatismo y de la preocupacion. Objeto de una ley religiosa en el pueblo hebreo, de un ídolo en la India, de una divinidad en Grecia, de un genio en Roma y en todo el mundo pagano, llegó á tal estremo el respeto y veneracion que algunos de estos pueblos tributaban á la deidad ó símbolo de la higiene, que, no contentos con adorarla en los sacrílegos pedestales de los templos idolátricos, segun certifican los datos bíblicos y todos los escritores profanos desde Josepho hasta Polibio, la esculpian en las obras gigantescas del arte, como las pirámides con el pseudónimo de Isis, en los instrumentos bélicos, y la consagraban en sus banderas los indígenas del Asia Oriental, bajo el nombre de Dhanoaantari, entrando con ellas á los combates llenos de frenético entusiasmo y animados por la esperanza de la victoria que les inspiraba tal señal, tan respetable para ellos como para las huestes cristianas de Ramiro aquella cruz providencial que, se dice, apareció en el cielo, y en presencia de la cual se eclipsó en Clavijo la media luna del Muslim, huyendo el Koran avergonzado del triunfo del Evangelio.

¡Y cómo, pues, no habia de suceder esto en aquellos tiempos del oscurantismo, si todos los hombres se prosternaban ante los fenómenos sin cuidarse de sus causas! ¡Cómo no suceder esto á unas generaciones tan predispuestas á la maravillosidad, y que, al darse cuenta de los diferentes actos de la Naturaleza, no comprendiendo el

por qué de todos y de cada uno de ellos, los atribuian á entidades quiméricas y fantásticas, por desconocer, sin duda, las leyes de aquella posteriormente descubiertas por los filósofos naturalistas!

Verdaderamente, nada mas conforme con aquellos tiempos que el culto al ser en quien suponian la suprema encarnacion de la salud, pues, siquiera fuese un culto idolátrico, era al menos la mas religiosa espresion del respeto que les merecia todo lo concerniente á la mejor conservacion de la vida, ó lo que es lo mismo, la higiene en general, que, considerada en lo que hace relacion al soldado, no era menos acatada, como lo prueban los sacrificios cruentos que en su obsequio provocaba toda batalla ó movimiento guerrero.

Si Moisés y Licurgo, Hipócrates y Quinto Curcio no hubieran hecho otra cosa en favor de la humanidad que las leyes, reglas y preceptos higiénicos con que en mas de una ocasion ahuyentaron mortíferas enfermedades de sus respectivos pueblos, hubieran inmortalizado su nombre, y aunque la posteridad no tuviese que agradecerles tanto como hoy, nada deberia exijirles para ofrecerles eterna gratitud.

Alejandro y Pirro, Cesar y Napoleon tuvieron siempre especial conato en velar por la salud del soldado, porque abrigaban la conviccion de que el éxito feliz en toda empresa marcial estaba á favor del mas robusto, del mas sometido á la sana influencia de la higiene, y en una palabra, del que mas valor poseia; y como este le desarrollan y fortifican los preceptos de la ciencia en cuestion, de ahi el afan en aplicarlos á los esforzados ejércitos vencedores en Marengo y en Austerlitz, en el Gránico y en Arbela, en Farsalia y en las Galias.

Por lo que hace al capitan del presente siglo, es indudable que si hubiese despreciado los consejos sanitarios de los Larrey y de otros ilustres médicos que presenciaron y contribuyeron á elevar su gloria, es indudable, repetimos, que el astro de su fortuna hubiera sido oscurecido por las deletéreas nubes de la atmósfera pestífera que arrastraba en su seno la muerte y el azote cruel del *tifus* que describe Desgenettes.

IV.

Todos los pueblos en épocas dadas, cuando en ellos es trastornado el órden legal y se perturban las armonias de relacion, no solo esperimentan las vejaciones y desastres que la revolucion lleva con-

sigo, si que tambien à veces sufren, por desgracia con harta frecuencia, las fatales impresiones de una epidemia que, importada por un cuerpo de ejército indígena ó invasor, diezma á los ciudadanos, infunde el terror y el pánico por todas partes, llena de luto y de consternacion á las familias, paraliza la industria, menoscaba el comercio, y por último, abate la vida moral que tan necesaria es para hacerse respetar en los límites del derecho y estender la jurisdiccion política é importancia social de las repúblicas.

Es tan evidente esta verdad, que solo una rápida ojeada sobre la historia basta para quedar convencidos de ella, por la inmensidad de testimonios que la patentizan; y se comprende tanto mas, cuanto que, segun el estado de las fuerzas y circunstancias sanitarias en que el soldado se halla, asi está mas ó menos predispuesto al desarrollo y adquisicion de las enfermedades contagiosas.

Las marchas forzadas, las continuas fatigas, las privaciones de todo género, la mala alimentacion, las emociones encontradas y las innumerables causas ocasionales que en tiempos de guerra despliegan su accion sobre la fuerza armada, son otras tantas condiciones favorables para que el *fomes* de las enfermedades adquiera el carácter epidémico.

Así es que, cuando en semejantes circunstancias llega un regimiento, compañía ó seccion militar á un pueblo cualquiera, y se aloja en él sin las precauciones que recomienda la higiene, casi siempre se presentan esas terribles epidemias que llenan de lúgubre aspecto las mas preciosas páginas de la historia, y derraman letal congoja en el ánimo del que las lee.

¿Quién hay que no se estremezca de espanto ante la descripcion de las horribles epidemias del Delta, del Ganges y de todo el Oriente? Nadie seguramente; porque las angustiosas escenas que de allí nos cuentan son demasiado trágicas y desgarradoras para que nosotros podamos escucharlas sin sobrecojernos de terror! Muévese del norte de la India, hácia Kundancoote, ciudad de Sinda ó Delta del Indo en la península Guzarate, un regimiento, é introduce en ella la mas tormentosa y voraz epidemia que conocieron los siglos, la cual se estendió á Cuth y á Delbi, á Fattighur, á Canwpore, y á Calcuta, devastando sin ejemplo todas las poblaciones del Sur (1).

(1) *Diario Asiático.—Gaceta de Bombay* de febrero de 1713. En ella se dice que hubo dias de 10,000 defunciones.

Atraviesa una embarcacion el estrecho de Manar, toca la costa de la península indiana, entonces infectada, y lleva la peste a Ceylan, apenas deja en tierra el cuerpo de ejército tripulante.

Del mismo modo, en 1820, algunos navíos que izaron vela en Bengala con rumbo al Archipiélago de Filipinas, no bien desembarcaron en él los militares que abordaban, se ensañó la epidemia que estos llevaban, de tal modo, que los indígenes jamás habian presenciado tan grande mortandad en Manila (1). Amotinados entonces y conjurados contra los estranjeros por reputarlos portadores de aquel espantoso cólera, cometieron todo género de atrocidades, y fueron tan numerosos los asesinatos, que corrieron grave peligro las colonias. ¡Por cierto que una de las primeras víctimas fué el celebérrimo y renombrado naturalista Geofroy, digno, á la verdad, de otro género de muerte que la que le deparó la irritacion del populacho, por la incauta prevision de los tripulantes en sancionar los preceptos de la higiene, ó medidas sanitarias antes de poner el pié en tierra!

¡Estos tristes sucesos, estas horribles trajedias nos dicen en voz muy alta que la higiene militar, bien entendida y oportunamente practicada, reporta á los pueblos inmensos beneficios, pues además de alejar las epidemias, evita esos escandalosos y criminales motines que convierten generalmente en humana hecatombe los mismos sitios de la espansion y del gozo!

Por eso nosotros no cejaremos en hacer comprender estas ventajas de la higiene militar, á todos los hombres que por su posicion y gerarquía social pueden influir directa ó indirectamente en la aplicacion de sus utilitarios y salutíferos preceptos.

Es bien seguro que, si en aquella célebre sesion de Oxford, como en otras muchas que omitimos, en la cual perecieron todos los jueces y demás circunstantes, y que por tan enlutado suceso se la conoce con el nombre de «*juicio negro*,» la ilustracion del jurado hubiera previsto el peligro por medio de la higene, las lágrimas y la horfandad de algunas familias, que fueron heridas en esta ocasion por los dislacerantes dardos de la desgracia, habríanse trocado en las sonrisas de la tranquilidad que inspira siempre la salud de las personas á quienes amamos.

(1) Carta de D. Fernando Cuesta al Excmo. Sr. Florez Estrada. Setiembre de 1820.

El gobierno debe, pues, tener presente, que todo cuanto se haga por conservar la salud de los hombres de guerra «*es un mérito para con Dios, un título de recomendacion para con la patria y un lenitivo para calmar las agitaciones del remordimiento en la conciencia.*» (1)

¡Que no pierdan de vista este rasgo elevado del sentimiento del bien los gefes y oficiales de nuestro ejército; instrúyanse en la higiene militar y háganla observar á sus subordidados, si quieren merecer, además de las ovaciones por los triunfos de sus armas, la eterna gratitud de la humanidad reconocida.

CESAREO FERNANDEZ LOSADA.

Aplicacion de la ciencia estadística á la medicina militar.

«No solamente los números gobiernan
»el mundo, sino que enseñan tambien
»cómo el mundo es gobernado.»
Goethe.

La estadística, cuyo nombre se debe á un sábio profesor de Gotinga, es indudablemente una de las mas antiguas ciencias en el árbol genealógico del saber humano, así como su estudio y aplicacion práctica constituyen uno de los mas provechosos recursos de todo gobierno justo é ilustrado. En la actual situacion de nuestra sociedad, es difícil comprender las inumerables trabas y tenáz oposicion que la ciencia de los hechos sociales, espresados en términos numéricos, ha encontrado en todos tiempos para aclimatarse, venciendo las preocupaciones arraigadas, hasta poder servir, como hoy lo hace con sus fecundos datos igualmente á los pueblos que á los gobiernos. Pero desgraciadamente tenemos la triste esperiencia de haber pasado tambien por iguales pruebas y allanado idénticos obstáculos casi todas las demás ciencias útiles y beneficiosas al hombre. Inumerables testimonios sacados de la historia mas remota de los primeros pueblos, trasmitidos, ya por tradicion, ya por caracteres emblemáticos y conservados cuidadosamente por la im-

(1) San Luis, rey de Francia, al fundar el hospital para los leprosos de las Cruzadas.

prenta, nos demuestran la antigüedad de la estadística, cuyo orígen pretenden algunos equivocadamente hallarlo en el trabajo publicado por Acheuwal en 1748, con objeto de comprender en un tratado general y metódico la esposicion detallada de las fuerzas físicas, morales y políticas de los diversos estados que componian la Europa en el siglo pasado: obra ciertamente muy importante y que honra sobremanera al autor de un proyecto en verdad jigantesco; pero que, sin embargo, es preciso consignar que no puede darse á su ejecutor la gloria de haber colocado la primera piedra de un edificio que alcanza hoy tan colosales proporciones, puesto que en épocas remotísimas hallamos ya ejecutados censos de poblacion y catastros en mucha mayor escala; testigo de ello el mandado formar por el célebre decreto de César Augusto en el principio de nuestra era, que comprendió el vasto imperio romano, que entonces, como dice la Biblia, venia á ser casi el de todo el mundo conocido, sin que el tal censo fuese tampoco el primero, aunque sí el mas notable por su considerable estension, que hacen subir algunos á 208,000 leguas cuadradas de superficie, pobladas por 85 millones de habitantes. No es tampoco única esta prueba de la predileccion con que en tiempos antiguos se cultivó la estadística, puesto que Yu, emperador en la China 2042 años antes de nuestra era, sabemos que habia hecho clasificar todas las provincias que se hallaban bajo su cetro, segun el órden á que les daba derecho el grado de perfeccion con que se practicaba la agricultura, lo selecto de sus productos y las cantidades con que contribuian al fisco, situacion estraordinaria y adelanto notable de que en nuestros dias no podria hacer ostentacion quizá ninguna de las naciones cultas de la moderna Europa, tan orgullosa de su adelantada civilizacion.

En nuestra patria, tan atrasada hasta hace poco bajo el punto de vista estadístico, se cultivó esta ciencia con un celo laudable durante la dominacion árabe, puesto que, no solo hicieron el catastro y censo de poblacion de todo el territorio arrancado á los godos, sino que se llegaron á determinar hasta los menores detalles políticos, geográficos y climatológicos de la nueva nacion á la que debia reconquistar la influencia de la religion y el amor de la pátria, conservados uno y otro sentimiento en algunos pocos corazones. Preciso y doloroso es á la vez el convenir, no obstante, en que se-

mejantes progresos no se sostuvieron por las generaciones posteriores, puesto que la estadística cayó despues del reinado de Felipe II, en un tan deplorable olvido, que hasta llegó á ser mirada por muchos como nueva, al recibir el nombre que lleva, y con el que se la conoce desde mediados del último pasado siglo. Decadencia y abyeccion originados principalmente por la prevencion con que era mirada por ciertos sistemas de gobierno que no admitian la publicidad en nada, y esto solo esplica porque de los 78 últimos soberanos que han gobernado la Francia, solo dos, Luis XIV y Napoleon la han concedido su proteccion.

Por lo que corresponde al movimiento ó alta y baja de la poblacion de un reino, tambien nos llevaban ventaja los pueblos antiguos, puesto que los dos hechos que principalmente la alteran, que son los nacimientos y defunciones, eran registrados y anotados entonces con tan grande exactitud, que el cumplimiento de este deber se miraba como precepto religioso, ya depositando en casa de la sacerdotisa de Minerva una medida de trigo por cada recien nacido, y otra de cebada en caso de defuncion, ó bien si no, á imitacion de los atenienses, como lo ordenó para los romanos Servio Tulio, obligándoles á llevar una moneda al templo por cada nacimiento ó defuncion, variando la ofrenda en clase y punto de depósito por cada jóven que debia tomar la ropa señalada por la ley para cuando era llegada la virilidad. Así en esta como en otras muchas ocasiones encontramos entre los antiguos elevado á precepto religioso un hecho que incumbe completamente á la higiene pública. Nada mas natural en los tiempos antiguos y aun en la edad media, que entregar al clero las listas del movimiento de poblacion, puesto que constituia la única clase instruida, y por lo mismo eran sus hombres los únicos que podian deducir algunas consecuencias provechosas. Habia otra razon, no menos poderosa, para que en los templos se tomase acta de los nacimientos, defunciones y casamientos, puesto que ante la ley, para numerosas cuestiones sociales, políticas y religiosas, la copia de aquellas actas tenia un valor decisivo; de ahí que no fuese prudente entregar tales datos á las contingencias de una administracion poco segura, y sí confiarlas á la conciencia de un poder entonces casi omnímodo, por la influencia que le proporcionaban su carácter sacerdotal y su instruccion, superior indudablemente á la de todas las

demás clases sociales. Hoy, que tan prodigiosamente han cambiado las circunstancias de nuestras sociedades, parécenos seria muy útil, y en estremo fácil, crear en cada gobierno de provincia una seccion destinada á conservar los antecedentes relativos al movimiento de poblacion, debiéndose remitir á ella copia de toda partida de bautismo, matrimonio y defuncion; y por lo que hace referencia á esta última, se podria exigir al médico una doble certificacion, análoga á la que hoy se pide por las parroquias para proceder á la inhumacion de todo cadáver. Tan sencilla medida, de escaso gravámen para el erario, en nuestro concepto, facilitaria considerablemente la formacion del censo de poblacion, y médicamente considerada la noticia que el profesor proporcionase, se alcanza fácilmente toda su importancia, para calcular las enfermedades mortales, las edades en que estas suelen acometer, á cuál de los sexos ataca con preferencia, qué profesiones alcanzan mayor longevidad, en que provincias esta circunstancia es mas frecuente. Esto al lado de otras muchas ventajas que se ocurren fácilmente.

Rotas hoy, afortunadamente, las trabas impuestas por la ignorancia, las preocupaciones y la índole de ciertos sistemas políticos, no hay para qué encarecer la importancia del estudio de una ciencia que tan sólida instruccion proporciona para la mejor inteligencia de la historia, la mas conveniente interpretacion y oportuna aplicacion de los principios de economía política, que tanto enseña para la difícil mision de gobernar los pueblos, ya demostrando en todos sus elementos la poblacion de un Estado, orígen de sus glorias, de su riqueza é importancia; proporcionando datos para mejorar las condiciones del suelo; dando á conocer su fertilidad, las comunicaciones existentes y las mas importantes y urgentes que deben establecerse, los medios de defensa, las circunstancias salubres ó insalubres de una comarca; y ciencia por la cual se ordena bien la distribucion de impuestos, se aconsejan y dictan sábiamente leyes restrictivas ó de libertad para determinados artículos del comercio; cuyas determinaciones, así comó otras muchas, solo pueden acordarse oportunamente en presencia de los números que la estadística general suministra.

Claramente se comprende que, sin una estadística general tan exacta como minuciosa, no pueden formarse las especiales de co-

mercio, industria, instruccion pública, beneficencia, criminalidad, profesiones, etc.; trabajos de que hoy carecemos, y de cuya ventajosa utilidad creemos ocioso ocuparnos, pues á nadie puede ocultarse la brillante claridad que estos datos numéricos esparcirian sobre muchas cuestiones que hoy no se hallan resueltas, ó se resuelven con vacilacion y duda, aun por los hombres mas versados en la difícil carrera de la administracion y ciencia del gobierno.

Los diversos ramos arriba enunciados, hijos todos de la gran ciencia estadística, son en su mayor parte provechosos al bienestar material de un pueblo; pero no lo es menos, moral y materialmente considerada, la aplicacion que de tan importante estudio se ha hecho á la medicina desde tiempo inmemorial; por mas que algunos seudo-eruditos hayan sostenido, y pretendan todavía lo contrario. La higiene pública, enlazada en diversos puntos, y aun confundida en no pocos con la economía política y social, no tiene un guia tan seguro como lo es la estadística en las cuestiones mas trascendentales; así es que, careciendo de los datos numéricos, no puede resolver, en manera alguna, los importantes problemas sobre colonizacion, aclimatacion, leyes para aumentar la poblacion, subsistencias, causas mas probables de las endemias, epidemias y epizootias, las cuestiones que han de ventilarse antes del establecimiento de un buen sistema penitenciario, la fundacion de manicómios, casas de espósitos, hospitales, asistencia caritativa á domicilio, y mil otras cuya prolija enumeracion constituiria el índice de un diccionario de hijiene y administracion.

Tambien al escribir sobre estadística médica, como al ocuparse de la estadística general, se ha considerado por algunos como de origen moderno; puesto que Friedlander, encargado en el año 25 de escribir el artículo *Estadística* para el tomo 52 del gran diccionario de ciencias médicas, decia que solo en aquellos tiempos se principiaba á realizar la aplicacion á la medicina de los hechos coleccionados por la estadística general; pero sin que hasta entonces hubiera salido á luz ningun trabajo provechoso; ascrcion que creemos completamente inesacta y hasta juzgamos poder probar que la estadística médica se ha hecho desde los mas remotos tiempos; opinando tambien que este ramo es sumamente útil, por mas que en esto tengamos el sentimiento de apartarnos de la opinion de algun jóven médico.

Con alguna mayor estension que en la ciencia del gobierno, se emplea en medicina la palabra estadística, pues la tomamos como equivalente á *método numérico ó cálculo de las probabilidades* aplicado á la sistematizacion de los hechos médicos; de otro modo no serviria sino para ordenar hechos análogos, haciendo absoluta y completa abstraccion de las provechosas consecuencias que su examen analítico proporciona siempre á un espíritu observador, cuyo método y procedimiento ha sido indudablemente el primero en medicina, como se vé por las tablas que se ofrecian en los templos antiguos, las cuales contenian los síntomas, marcha del mal, medios terapéuticos empleados, y resultado final de la dolencia: llegando á merecer mayor confianza aquella sustancia que contaba en casos análogos mayor número de felices resultados, inspirando mas grave temor el cuadro sintomatológico á que constantemente seguia la muerte. Esto al fin constituia una estadística, así de terapéutica, como de diagnóstico y pronóstico, incorrecta, grosera, si se quiere, pero que en suma no era otra cosa que el *método numérico*, un *cálculo de probabilidades* aplicado á la naciente ciencia de curar. La autópsia, la historia y el epilogismo, trípode del método empírico, no adquirió valor, ni merecia concepto alguno, aun para los adeptos y sostenedores de tal sistema en la antigüedad, hasta que la estadística demostraba el número de veces que se habia observado la enfermedad, y quedaban demostradas las ventajas del tratamiento que se seguia, llegando solo entonces á constituir todo este cuerpo de doctrina un *teorema*. Los aforismos, la doctrina de los dias críticos, y tantos otros puntos de patologia y terapéutica médica, legados por los mas esclarecidos génios de la antigüedad, no pudieron establecerse, ni hubieran conservado su alta significacion científica, si no hubiesen descansado sobre una larga lista de hechos análogos, pacientemente coleccionados y con sobrado buen criterio recogidos.

En nuestra época, la estadística se halla tan generalizada y ha logrado tan señalado crédito, que los mas distinguidos maestros la han tomado, no solo por guia en el principio de sus indagaciones, sino que tambien como medio demostrativo en la composicion de sus trabajos científicos: tales son entre otros muchos, los dos tratado de la fiebre tifoidea y la tisis tuberculosa, de Louis, y la monografía sobre la pulmonía de Grisolle. Bouillaud se valió tambien

de esta ciencia para establecer su método de tratamiento en el reumatismo agudo, y muchos mas, que nadie desconoce entre los mas recomendables autores: en los hospitales, casas de inclusa, de enagenados, cárceles y presidios, la hoja estadística mensual, de que se desprende y forma despues la de año, es una necesidad que constituye un deber de las juntas ó autoridades encargadas del gobierno de tan importantes establecimientos.

Sin género alguno de duda, las inclusas, hospicios y casas de locos, han sido los primeros establecimientos en donde se ha llevado una detallada é individual estadística médica, asi en la parte terapéutica como en la higiénica; nadie desconoce los numerosos beneficios que han conseguido los desgraciados que en esos establecimientos se guarecen, cuando han reclamado una mejora, ó se ha querido desterrar un abuso apoyándose en el elocuente dato de los *números*; asi se han aceptado buenos principios en sustitucion de los que ciertamente no lo eran tanto; se han modificado otros y están en descrédito no pocos que se apoyaban en antiguas prácticas, profundamente arraigadas en el ánimo de personas por otra parte respetables, que solo tenian en cuenta, ó teníanlo en primer lugar, el cálculo económico sobre el cálculo médico, que es siempre el mas humanitario. Hoy, al fin, el médico higienista, apoyado en los números, ha conseguido que se establezca conforme á los preceptos de la estadística médica, el número de camas para cada sala, el número de nodrizas, y otros muchos puntos que no son ahora el objeto de nuestra tarea, y que han recibido ya una solucion definitiva, gracias á la demostracion numérica de los ingresados, enfermos, curados, inútiles ó fallecidos, que el médico ha podido presentar al lado de las cifras del gasto total, que segun una y otra administracion se ofrecia anualmente.

Son numerosos los tratados especiales ó monografías de higiene que se han escrito con aplicacion á la vida del marino, del tejedor, de las gentes del campo, de los que se ocupan en profesiones sedentarias, del soldado y otras; pero en todas ellas, si datan de fechas remotas, se advierte pronto la falta de hechos bastantes y bien averiguados, sin los que no cabe establecer legítimos principios ni exactas consecuencias, puesto que se hallan faltos de una buena estadística, verdadero y único arsenal de las ciencias económica é higiénica: para algunos de los ramos enunciados, y aun

para su mayor parte, la determinacion numérica es difícil y quizá inasequible en señalados puntos; pues dado caso que se lograse poseer una estadística exacta del personal, comprendemos fácilmente qué de obstáculos no han de hallarse para detallar en cada individuo el estado de su salud, ya por causas propias, tal vez de orígen hereditario, ó de efectos pronunciados antes de emprender la profesion á que se atribuyen aquellas alteraciones: posible es tambien que algunas enfermedades ó achaques puedan reconocer por causa otros ejercicios ó hábitos distintos de aquellos á que su oficio les obligue; puesto que, además de mil distintas inclinaciones que no se conocen, por pertenecer á la vida privada, suelen algunos, ya por aficion, ya por necesidad, ocuparse, no en una sola industria ú oficio, sino en varios; en cuyo caso el problema es complexo y las consecuencias deducidas tienen un valor dudoso; hay, finalmente, en la vida social, en la sexual, distracciones, vicios y tendencias que tanto y tan de diversa manera trabajan el corazon humano, que influyen directamente en la salud, que predisponen ó llegan á desarrollar diversas dolencias, que tienen poder bastante para perpetuarlas y llevarlas á una funesta terminacion, y que sin embargo, preciso es decirlo, escapan necesariamente á toda pesquisa, se ocultan á la mas rigorosa indagacion por lo que dan origen á errores que no pueden eludirse en manera alguna. Estas y otras muchas importantes consideraciones hacen en estremo laboriosa la confeccion de una estadística, sin la cual será siempre defectuosa la higiene que se aconseje para determinadas profesiones.

De cuantas consideraciones quedan enumeradas, y muchas otras que hemos creido conveniente omitir en gracia de atendibles razones, como capaces de dificultar la confeccion de una estadística de profesiones, apenas si hay una sola que se halle en la vida del soldado, objeto preferente de nuestra tarea, y á la par honrosa mision de nuestro destino. Hecha abstraccion de la clase de gefes y oficiales, que es la menos numerosa, y que como se comprende facilmente, no puede incluirse en las reglas que han de darse para la tropa, tiene esta muchas circunstancias iguales, que facilitan mas que en alguna otra clase social los trabajos estadísticos, como creemos poder demostrar.

Ante todo, y figurando en primer término, tenemos la seguridad de que al ser los individuos declarados soldados, sufren varios

reconocimientos, lo cual nos asegura de su buen estado actual de salud, y aun, lo que es mas tódavia, de que no tienen marcada predisposicion para graves dolencias: de este modo, ya que no sea posible reunir para el cálculo individuos en un todo semejantes, nos los dan las cajas provinciales con la buena condicion de salud y robustez hasta donde se halla prevenido por el actual reglamento de esenciones, el que si no llena cumplidamente todos los deseos del médico militar, es bueno sin embargo.

La vida, que tan diversas modificaciones esperimenta en el hombre con la sucesion del tiempo que media de la cuna al sepulcro, siendo estos cambios imperceptibles en la unidad del dia y aun en la del año, ha sido preciso dividirla por edades y formar grupos que reunen á los seres en infantes, adolescentes, etc.; pero con tal division el cálculo se resiente de no pequeñas y diversas variaciones, segun que el hombre es estudiado en distintos paises y en diferentes razas, y hasta se hace preciso modificar el problema segun la clase social. Pues bien, en el ejército los reemplazos se componen todos de hombres de una misma edad, y en nuestra patria puede establecerse que la inmensa mayoría de quintos procede de la clase agricultora, cuyas costumbres, alimentos y género de trabajos mas se parecen en todas las provincias.

Tomadas así nuestras unidades de una misma edad y casi igual origen, entran á disfrutar un género de vida semejante; tendrán iguales ocupaciones, las mismas horas de descanso y fatiga, se alimentarán de un rancho análogo, vestirán todos igual trage, y como para facilitar mas las indagaciones estadísticas, la conveniencia y necesidades del mejor servicio agrupa por tallas y condiciones físicas aquellos individuos que mas se parecen, aproximando así tambien, los de un temperamento y constitucion para determinadas armas, lo que hace que los elejidos para ingenieros, por ejemplo, sean por sus condiciones, diferentes de los de caballeria, artilleria é infantería, y aun en cada uno de estos cuerpos, las compañias de preferencia son médicamente consideradas, de constitucion diversa á la que por regla general tienen las compañias del centro: todos estos datos han de concurrir indispensablemente á facilitar las indagaciones del oficial de sanidad, allanadas que sean, como lo esperamos, algunas dificultades que existen hoy, y son, en nuestro concepto, bien fáciles de remover.

Tanto como hemos visto asequible y aun fácil apreciar las circunstancias colectivas é individuales del soldado en el estado de salud, para poder aconsejar las mas convenientes reglas hijiénicas, en su alimentacion, vestido, habitacion, servicio y descanso, son tambien muy á propósito cuantas le rodean desde el momento en que su estado fisiológico se perturba, ya pasagera, ya gravemente. La prontitud con que es sometido á la visita del médico encargado de la asistencia del batallon, hace que desde los pródromos hasta la curacion ó fallecimiento del soldado, no pase desapercibida ni una sola circunstancia, aun de aquellas que se consideran como menos importantes; conócense con esactitud y pueden recojerse con precision, el dia en que es baja en el servicio, su entrada en el hospital, diagnóstico y terapéutica de la enfermedad, duracion de estas terminaciones; todo puede constar con una exactitud que no se consigue indudablemente en los hospitales civiles, y mucho menos en la práctica domiciliaria. En el soldado todo se espresa numéricamente; desde que ingresa en caja cambia su nombre por un número que permuta despues por el que lleva el regimiento á que se le destina, el batallon á que pertenece, la compañia de que forma parte, y aun hasta el lugar que le toca en esta última se representa por un número. He aquí la principal razon por qué la estadística del ejército, ya administrativa, ya médica, figuran en primer lugar en todos los paises en donde aquella ciencia se considera como un estudio preferente.

Todo así ventajosamente preparado en el ejército para poseer una estadística médica, igual por lo menos á la político-administrativa; recogidos como lo son minuciosamente cuantos hechos pasan bajo la jurisdiccion de los oficiales de sanidad del ejército y armada, se hace indispensable deducir la provechosa instruccion que de ellos resulte, removiendo los obstáculos si alguno existe que pueda dificultar ó dejar estériles tan preciosos materiales: para conseguir tan importante objeto se hace preciso analizar la marcha que han seguido las naciones que nos aventajan en este ramo, consultando sus instructivas producciones literarias, para así evitar mejor los escollos en que ellas tropezaron; pero todo esto seria todavía insuficiente si no se regulariza la publicacion de los datos oficiales, base segura é inapelable de todo buen cálculo numérico.

SOMOVILLA.

Alojamiento en los buques de guerra.

Entre las disposiciones del ministerio de Marina relativas al cuerpo de sanidad, que citamos en otro lugar, debemos ocuparnos aunque someramente, de la del 12 del pasado que insertamos íntegra al pié de este artículo.

Muchas son las vicisitudes que han sufrido los médicos de la armada en sus alojamientos á bordo. Desde las ordenanzas generales de la armada de 1793 hasta el dia, ha habido diferentes reales órdenes, unas en favor de este cuerpo, otras derogándolas, y la cuestion quedaba siempre en pié; porque ó bien las dictaba el favor ó las revocaba la precipitacion, no teniendo en cuenta la imparcialidad y la justicia. La asimilacion militar concedida á todos los cuerpos de origen civil; pero que forman un todo con el que manda las armas, debió variar por completo las prescripciones poco equitativas que establecian las citadas ordenanzas, caidas en desuso en esta parte con sobrado fundamento. Pero ha existido siempre una lucha ó rivalidad entre los cuerpos de sanidad, administrativo y de capellanes, que se mantenia firme esperando la ocasion mas propicia para ganar la ventaja el que con mas favor contara. Apenas se publicaba el reglamento de uno ú otro cuerpo con la preferencia de alojamiento, se preparaba el otro para reclamar y alcanzar su derogacion; y sea dicho de paso, siempre se acusaba al de sanidad de descontentadizo y de provocador de cuestiones. Pero el hecho es que no dandose una razon plausible y justa para la mejora en el camarote, el que era con mas frecuencia perjudicado habia de reclamar mayor número de veces: el defecto, pues, no estaba en la corporacion ni en el individuo, consistia en la falta de equidad.

No es nuestro ánimo agriar una cuestion definitivamente resuelta gracias á la ilustracion del último ministro de Marina; asi nos limitaremos á vindicar á los médicos de la armada de esa nota de descontentadizos que se les ha querido echar en cara, y tengase entendido que la última cuestion no ha sido promovida por ellos. El reglamento del cuerpo de sanidad de 8 de abril de 1857, establece la alternativa con los oficiales del cuerpo administrativo y los capellanes segun sus empleos y la antigüedad de sus respectivos nombramientos: condiciones de razon, de equidad, de justicia, y basadas en el espíritu de la ordenanza militar habian presidido á su redaccion, porque seria contra la misma disciplina que individuos que sirven en un cuerpo militar y que tienen la equivalencia de grados, se desen-

tendiesen de estos y de su antigüedad para preferir los inferiores y mas modernos á los superiores y mas antiguos. Sin embargo de un artículo con tan buenas miras aprobado, se publica en este presente año otro reglamento del Cuerpo Administrativo de la misma arma, y se altera el órden de alojamientos, escudándose con el artículo de las ordenanzas generales de la Armada. El Cuerpo de Sanidad sintió este nuevo golpe con poco gusto, preciso es confesarlo; pero no reclamó. Esperó en la justicia de su causa, en la imparcialidad de los generales de la junta consultiva, en la ilustracion y buena fé del Sr. Quesada, gefe superior del ramo, y cuando menos lo pensaba, sin influjo, sin recomendaciones, ha visto confirmada la disposicion reglamentaria de 8 de abril de 1857. Felicitamos, pues, á nuestros dignos compañeros por la reparacion que han conseguido, y damos las gracias á los dignos gefes de la Armada que han contribuido y dispuesto esta medida razonable y justa.

La Real órden á que nos referimos dice así:

Ministerio de Marina —Direccion del Personal.—El Sr. Ministro de Marina dice hoy al Sr. Presidente de la Junta consultiva de la Armada lo que sigue:= Excmo. Sr.—He dado cuenta á S M. la Reina (Q D. G.) de la carta del Capitan general del departamento de Cádiz, núm. 1102, de 19 de octubre próximo pasado, en la que, á consecuencia de reclamacion sobre alojamiento presentada por el capellan de la urca Marigalante, manifiesta la necesidad de que se dicte una resolucion definitiva que fije para en adelante el órden de preferencia que para alojar á bordo de los buques de guerra deben guardar entre sí los médicos, los capellanes y los oficiales del cuerpo administrativo de la Armada, que desempeñan el cargo de contadores; y S. M., de acuerdo con el dictámen de esa Junta consultiva, espreso en carta de V. E., núm 1151 del 8 del actual, ha venido en determinar que los indicados funcionarios alojen á bordo de la manera que previene el artículo 16, capítulo 1.° del reglamento del Cuerpo de Sanidad de la Armada de 8 de abril de 1857; es decir, despues de todos los oficiales de guerra y en la alternativa siguiente: los primeros capellanes con los primeros médicos y los primeros y segundos oficiales del cuerpo administrativo, segun la antigüedad de sus respectivos nombramientos, y en igual forma los segundos capellanes con los segundos médicos y los oficiales terceros ó cuartos de administracion. En su consecuencia declara S. M. desde hoy derogados y sin efecto alguno todos los preceptos de la ordenanza de la Armada, de los reglamentos vigentes y de reales disposiciones que se opongan á lo que en esta soberana resolucion se previene. —Dígolo á V. E. de real órden para noticia de esa Corporacion.—Y de igual real órden comunicada por el referido señor ministro de Marina, lo traslado á V. S. para su inteligencia, circulacion y demás efectos que correspondan por esa direccion de su cargo.—Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 12 de noviembre de 1858.—El director, Guillermo Chacon.—Señor director del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

Necrologia.

—

Tenemos el sentimiento de inaugurar desde el primer número esta seccion de nuestro periódico, consignando en ella una de las mas sensibles pérdidas que hoy podia sufrir el cuerpo de Sanidad militar. En la noche del 14 de noviembre ha fallecido en esta corte el señor inspector D. Francisco Pulido y de los Arcos (Q. E. P. D.), despues de una larga y penosa enfermedad. Pocos serán los individuos del cuerpo que no hayan tenido ocasion de apreciar á tan respetable gefe, y esto nos releva de enumerar aquí las brillantes cualidades que le adornaban. Amante hasta el estremo del brillo y esplendor del cuerpo á que pertenecia, práctico consumado, digno y celoso gefe, afable y bondadoso compañero, supo hacerse siempre amar y respetar de cuantos tuvieron la fortuna de conocerle. La historia de su vida, en que apenas hay dia que no vaya señalado con un nuevo mérito, desde el sitio inmortal de Zaragoza hasta las jornadas del 56 en Barcelona, no cabe en los estrechos límites de un periódico: vidas como esta no han menester, para ser admiradas, de los artificios de la retórica; bástales el severo laconismo del lenguaje militar; por eso preferimos publicar aquí su hoja de servicios, para que sirva de admiracion y noble estímulo á todos los que hoy lamentan, como nosotros, la pérdida de tan digno gefe.

SERVICIOS DEL INSPECTOR D. FRANCISCO PULIDO.

D. FRANCISCO PULIDO Y DE LOS ARCOS, nació en Zaragoza el dia 3 de setiembre de 1793, obtuvo en el Cuerpo de Sanidad los empleos siguientes:

Practicante de cirujía en 1811, siendo baja en 1815.
Cirujano mayor en 1822.
Primer ayudante de cirujia en 1826.
Vice-consultor supernumerario en 1841.
Consultor supernumerario en 1841.
Subinspector supernumerario en 1844.
Vice-consultor por antigüedad en 1846.
Consultor por id. en 1847.
Subinspector de 1.ª clase en 1853.
Inspector en 1856.

El total de sus años de servicio inclusos los abonos de campaña y carrera, era de 56 años, 7 meses y 12 dias

Sirvió en los regimientos de Dragones del Soberano—8.° de caballeria (despues Borbon) —Infanteria de Zamora.—Caballeria del Infante.—1.° de artilleria. —En la P. M del ejército del centro.—Primer médico en el H. M. de Pamplo-

na.—Gefe local del mismo.—Gefe de S. M. de Navarra.—Id de Cataluña.—Vocal de la Junta superior facultativa.

Prévios los estudios correspondientes se graduó de licenciado en cirugía médica en 1815; de doctor en 1830, y de licenciado en medicina en 1836 Desempeñó el cargo de examinador y secretario de la subdelegacion de cirugía del reino de Aragon.

Ha desempeñado las comisiones, y prestó los servicios estraordinarios siguientes: Durante la guerra de la independencia y la campaña de 1822 á 23 prestó sus servicios en los hospitales de sangre provisionales y militares á los heridos procedentes de diversas acciones de guerra, y á los enfermos de las brigadas y divisiones á que pertenecian En 1831 y 32 estuvo encargado de una visita en el hospital de Barcelona, y en 1833 en la de Zaragoza. En este año fué comisionado para pasar inmediatamente á Huesca á encargarse de la curacion de los muchos heridos que resultaron de la accion de dicha ciudad, salvando la vida á considerable número de ellos con la oportunidad en sus auxilios: escalonó hospitales provisionalnente de Zaragoza á Barbastro, y organizó dos en Monzon donde asistió á mas de 300 heridos de gravedad, practicando varias operaciones con feliz éxito. En 1838 organizó dos hospitales improvisadamente en Solsona para la asistencia de los heridos, mereciendo las mayores pruebas del general en gefe, respecto á que en razon de las circunstancias carecia de toda clase de elementos para ello. En 1839 organizó igualmente el hospital de Balaguer para la curacion de los heridos procedentes de la acion de Ager, y construyó otro hospital de ramage al frente de la plaza sitiada por haber destruido el enemigo los edificios, debiéndose á ello la asistencia que tuvieron y el alimento que tomaron á su costa. En 1840 prestó importantes y especiales servicios en la accion de los campos de Solsona, salvando con riesgo de su vida la de un herido abandonado en la retirada, y en las batallas de Peracamps en la curacion de multitud de heridos sobre el campo en medio de un fuego mortífero. Durante la guerra civil organizó tambien otros varios hospitales, y en especial todos los de la alta montaña de Cataluña, teniendo á su cargo los de Solsona y Berga, habiéndosele confiado diferentes veces la provision de los botiquines y cajas de instrumentos, asi del cuartel general como de algunos regimientos. En 1842 ejerció el cargo de gefe de Sanidad en el bloqueo de la plaza de Barcelona, estableció diversos hospitales de sangre, tanto en la línea como en otros puntos, encargándose en el de la Vireina de la curacion de los heridos en donde practicó con éxito distintas operaciones. Durante la epidemia del cólera morbo en Cataluña en 1854, prestó señalados servicios, dictando varias medidas y adoptando eficaces resoluciones con las que contribuyó á atenuar sus estragos.

Se halló en las campañas y acciones de guerra siguientes:

En 1808 en los dos sitios de Zaragoza, habiendo sido herido en el primero el dia 4 de agosto en el asalto de la torre del Pino.

En 1811 en operaciones con el segundo ejército concurriendo á la accion de 25 de octubre para el levantamiento del sitio de Murviedro.

En 1812 en el sitio de Valencia, donde fué hecho prisionero el 19 de enero, fugándose el 16 de enero de 1813, hallándose en este año con la division

del general Mina en la batalla de Lerin, en la de Muez y otras varias, y en la persecucion por la Navarra del general francés Clausel.

En 1822 en las acciones de Leon, de Monteagudo, de Aldeanueva, de Auvol, de Arnedo, de Calahorra, de la venta de las Campanas, de Tudela, de la Bardena y de Carcastillo el 22 de agosto en la que fué herido y hecho prisionero de guerra, y conducido á la ciudadela de Pamplona, de la que se fugó estando para ser fusilado, el 14 de marzo de 1823, incorporándose de nuevo en su cuerpo y concurriendo en dicho año al sitio y rendicion de Lérida, al bloqueo de Pamplona y á la derrota y esterminio del Escuadron de Mantilla.

En 1833 en operaciones en Cataluña habiéndose encontrado en la persecucion y derrota del cabecilla Garcerán y en las acciones del Hortal de sierra seca, de Fígoli y del Coll de Boix.

En 1834 en persecucion de las facciones en la alta montaña de Cataluña y en las accciones de S. Diumenge, del Coll de Nargo, del puente Espiá y de las Anores.

En 1835 en la accion del Hostal de Plá y en las de Camalda, Coll de Deu, Isaura, los Torrens, casa de Aguilera, San Llorens de los Piteus y la Rectoria.

En 1836 en el campamento y rendicion de San Llorens, en la accion de San Jaume de Fontiña, de Caserra, del Milagro, del puente de Mala Garriga; de Talp, Salinas de Ferry, Pont de montañá, Santerri daneo, Poble de Villet, Poble de Segur, Pont de Reventi y Altés.

En 1837 en la de Llacuna, los monchos, casa de Soler, San Quintin, la Granada y Labisbal de Villafranca.

En 1838 en la accion de las inmediaciones de Solsona el 21 de julio y en el sitio de la plaza hasta su rendicion, en la del Barranco de dicha plaza el 26, en la de las Birlotas el 29, en las acciones de Estañ y Peracamps el 3 y 4 de agosto.

En 1839 en cuantas acciones y encuentros tuvo su division, en la rendicion de Ager y en la conduccion de un convoy á Solsona.

En 1840 en la accion de los campos de Solsona el 1.° de setiembre y en la del regreso á la plaza el 5, en las de los campos de Peracamps el 21 y 26 de abril.

En 1841 cooperó á la pacificacion de las Provincias Vascongadas.

En 1843 en el sitio y rendicion de Barcelona.

En 1856 en los hechos de armas ocurridos en Barcelona.

Estaba declarado benemérito de la patria en grado heróico y eminente, condecorado con varias cruces de distincion por acciones de guerra, y dos de mérito militar por los sitios de Zaragoza: era caballero y comendador de número de la órden de Isabel la Católica y comendador de la de Cárlos III.

Disfrutó tres licencias temporales para baños medicinales.

Nunca sufrió causa ni castigo alguno.

Falleció el 14 de noviembre de 1858.

Seccion oficial.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Núm. 28.—Circular.

Excmo. Señor. El señor ministro de la Guerra dice con esta fecha al director general de Sanidad militar lo siguiente.

»He dado cuenta á la reina (Q. D. G.) de la comunicacion que V. E. con fecha 27 de julio del año próximo pasado dirigió á este ministerio, pidiendo autorizacion para construir modelos de botiquines y otros objetos del material para el servicio sanitario del ejército, á los que hayan de arreglarse los que en adelante se construyan, puesto que los que en la actualidad están en uso distan mucho de satisfacer á su objeto, ya porque los unos carecen de medios con que debieran contar, ya por estar otros sobrecargados de cosas inútiles. Enterada S. M así como de los diseños de las cajas botiquines, mochila y maleta de ambulacion que V. E. remitió con su comunicacion de 22 de julio último, y en vista de lo informado tambien por los Directores generales de las armas de infanteria y caballeria á quienes tuvo por conveniente oir, se ha dignado aprobar la adopcion de los mencionados objetos, cuya construccion en todas las armas é institutos del ejército deberá llevarse á cabo á medida que sea necesario reponer los que de la misma clase tengan en el dia ó reformar estos con sugecion á aquellos, caso de que sin gran coste sea posible efectuarlo, remitiendo al efecto á los respectivos Directores é Inspectores generales, copias de los enunciados diseños asi como de las esplicaciones detalladas que V. E. acompañó á los mismos, de los recursos y medios de curacion que cada uno de ellos debe contener.»

De real órden comunicada por dicho señor ministro, lo traslado á V. E. con inclusion de las copias referidas, para su conocimiento y efectos correspondientes.—Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 4 de noviembre de 1858.—*El oficial primero.*

Variedades.

Ha sido promovido al empleo de Inspector del Cuerpo de Sanidad Militar, el que lo era graduado subinspector de 1.ª clase D. Leon Anel y Sin, gefe tan conocedor de las necesidades del servicio como celoso por la prosperidad del cuerpo.

—

En la parte oficial verán nuestros lectores la circular del ministerio de la Guerra, relativa al material sanitario de los cuerpos de todas armas, y la lámina que damos con este número es la primera de las cuatro que acompañan á dicha circular. La falta de espacio y la premura del tiempo nos obligan á dejar para el próximo número la conclusion de las esplicaciones detalladas.

Sin perjuicio de ocuparnos de este asunto con el detenimiento que merece, no podemos menos de aplaudir desde ahora una disposicion que viene á hacer cesar el lamentable desorden que en tan importante ramo se observaba, y felicitar por la adopcion de esta medida, tanto á la Direccion que lo ha propuesto como al Ministerio que la ha aprobado.

Hospital Militar de la Habana.

Estado del alta y baja que ha tenido la enfer

ENFERMEDADES.	ENERO.				FEBRERO.			MARZO.		
	Existenc. anterior.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.
Fiebre amarilla.	6	5	7	3	14	4	5	27	4	10
Id. intermitente	8	10	14	»	10	13	»	15	11	»
Id. biliosa	1	4	3	»	2	4	»	6	4	1
Id. catarral . . .	26	40	39	»	68	52	»	58	72	»
Id. gástrica . . .	3	6	5	»	7	7	»	9	9	»
Id. efémera . . .	2	»	2	»	3	3	»	»	»	»
Id. inflamatoria.	1	6	5	»	8	7	»	11	12	»
Id. tifoidea . . .	»	2	1	1	4	1	2	5	2	2
Id. de aclimatac	»	»	»	»	»	»	»	9	2	»
Diarreas	6	7	10	»	5	6	»	2	3	»
Disenterias . . .	1	4	5	»	4	2	»	4	2	2
Hepatitis	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»
Colitis	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Gastrálgia	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Anginas	»	5	3	»	6	6	»	5	3	»
Pleuresía	»	2	2	»	2	2	»	»	»	»
Neumonía	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Hemoptisis . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Tisis	10	12	12	4	7	2	1	8	5	5
Peritonitis. . . .	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1
Pericarditis . . .	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Asma.	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Congest. cerebr.	»	»	»	»	»	»	»	1	»	1
Epilepsia	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»
Demencia	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
Erisipela. . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Viruelas	»	»	»	»	22	13	1	7	9	1
Coriza febril . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Sarna.	»	»	q	»	»	»	»	»	»	»
Reumatismo . .	2	5	6	»	7	4	»	3	4	»
Dolor. osteócop	»	»	»	»	2	»	»	3	2	»
Afect. quirurg. .	58	110	80	2	120	94	1	148	178	»
TOTAL. . .	125	219	196	10	292	220	10	323	322	23

merta en el primer semestre del año 1858.

ABRIL.			MAYO.			JUNIO.			
Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Quedan.
87	59	24	72	48	28	58	51	9	17
23	16	»	10	19	»	7	9	»	1
8	7	1	5	5	»	2	3	»	»
95	83	»	38	64	»	22	31	»	6
6	4	1	15	19	»	5	3	»	3
»	»	»	»	»	»	4	4	»	»
4	4	»	4	4	»	4	4	»	2
»	1	1	1	»	1	»	»	»	»
3	5	»	4	9	»	»	»	»	»
10	8	»	4	5	»	8	5	»	5
11	10	»	2	5	»	1	1	»	»
1	»	1	1	1	»	2	1	»	1
»	»	»	1	1	»	»	»	»	»
»	»	»	2	2	»	1	1	»	»
6	6	»	7	10	»	1	2	»	1
»	»	»	2	2	»	2	1	»	1
»	»	»	1	1	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	2	1	»	1
13	4	2	4	15	2	1	»	2	1
»	»	»	1	1	»	1	1	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	3	2	»	2	1	»	2
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
1	1	»	1	2	»	1	1	»	»
»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
12	13	»	1	5	»	»	»	»	»
»	»	»	11	11	»	»	»	»	»
29	26	»	»	»	»	»	»	»	»
8	3	»	1	9	»	4	1	»	3
2	5	»	»	»	»	»	»	»	»
181	143	»	128	185	»	64	89	»	37
500	398	30	319	426	31	193	210	11	81

ESPLICACION DE LA LÁMINA 1.ª FIGURA 1.ª

Caja primera ó sea de cirujia vista por su lado esterno.—Es cuadrilonga, de madera de aya con cantoneras de hierro: de 90 centímetros de longitud, 24 ½ de latitud y 35 de altura: su lado posterior está reforzado con dos grandes abrazaderas de hierro *bb* de cuyo centro penden las cadenas *cc*. En sus costados tiene dos asas *dd*. Su lado esterno está formado por la tapa *a* sujeta al lado inferior por dos largas bisagras *ee*, que la permiten abrirse y con una fuerte cerradura de aldaba en el centro de su borde superior. Del centro del borde inferior de su cara posterior pende una fuerte correa ó tirante *g* con tres ojales *ooo* con su estremidad libre para engancharse en el boton correspondiente de la caja segunda

Figura 2.ª—Caja segunda ó sea de medicamentos y utensilio, vista por su lado posterior. Es igual á la primera con la diferencia de que en el centro de sus grandes abrazaderas posteriores hay en vez de cadenas, dos ganchos de hierro *hh* para enganchar aquellas, y de que en el centro del borde inferior de su cara posterior hay un fuerte boton de hierro en donde entran los ojales del tirante *g* de la primera caja.

Figura 3.ª—Caja primera abierta, sostenida su tapa *a* con las cadenillas *ss*, y señaladas sus divisiones interiores.

Figura 4.ª—Caja segunda id. id. id.

Las dos cajas deben estar pintadas al óleo en su esterior, de color de pizarra la madera, de negro el herraje, con un letrero sobre sus tapias que diga *Botiquin de batallon número...*

La cifra del cuerpo en su cara superior y el número de la caja en la posterior. Las letras, números y cifras deben ser blancas.

Figura 5.ª—Camilla de ambulancia armada.

H. Tela colchon de la camilla, compuesto de dos fuertes tiras de lona de dos metros de largo por 72 centímetros de ancho, con dos jaretones *cc* en sus largas orillas para introducir por ellas las varas *ll* En uno de los bordes de los estremos del colchon estan cosidos fuertemente los travesaños de hierro.

K. Las dos costuras *ee* dividen el colchon en tres huecos que se rellenan de yerba ó paja despues de armada la camilla. Los estremos de estos huecos se cierran con las cintas *d d*. En el estremo derecho de las costuras ó bastas se fijan dos correitas *pp* con sus hebillas para sujetar el maletin ó cabezal; *ll* varas de la camilla de dos metros y 70 centímetros de largo por 13 centímetros de grueso, con sus cascos de hierro *ff* en sus cuatro estremos.

Figura 6.ª—Tela de la camilla arrollada, de dos metros de largo y 72 centímetros de ancho.

Figura 7.ª—Manta ó cubierta de la camilla, arrollada, de dos metros de largo por uno y 29 centímetros de ancho.

Figura 8.ª—Travesaño y pies de la camilla. Los travesaños deben ser de hierro de 71 centímetros de longitud, inclusas las dos grandes anillas *g g* que tienen sus estremos para introducir por ellas las varas *ll*. Los pies *hh* son tambien de hierro de 30 centímetros cada uno de longitud, articulados con el travesaño en ángulo recto; pero de modo que puedan doblarse sobre él cuando esté desarmada la camilla y terminados sus estremos libres en un grueso boton. El peso de cada travesaño con sus dos pies, es de siete libras.

Figura 9.ª—Cubeta de madera para llevar agua de 46 centímetros de longitud por 58 de circunferencia con sus correspondientes aros de hierro, grifo *a* y embocadura *b*.

Memoria de Sanidad Militar y Armada.

Fig.a 2a.

b. b. b. a

f. f. f. p. p. d. d. d.

Escala 0,05 2 metros.

MOVIMIENTO DEL PERSONAL EN EL MES DE NOVIEMBRE.

MINISTERIO DE MARINA. — CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

Dia 11.—Real órden devolviendo la instancia del segundo médico D. José Rodriguez Conejero, en que pide real permiso para casarse con doña Ana María Ulle de Alba, á fin de que el interesado consigne su apellido materno, segun está prevenido en real órden de 1.° de abril de 1851

Id. 16.—Otra disponiendo que los segundos médicos D. José García y Alonso y D. José Martinez y Gordon pasen á continuar sus servicios en el Apostadero de la Habana; y que el de la misma clase D. Francisco Sanchez y Gonzalez releve al último en el vapor Liniers.

Id. 17.—Otra destinando al hospital militar de Marina de San Cárlos á los segundos médicos D. Mariano Berruezo y Morales y D. José Tolezano y Beltran; y que embarque de dotacion en el navío Rey D. Francisco de Asís el de la misma clase D. Joaquin Romero y Sivila.

MINISTERIO DE LA GUERRA.—SANIDAD MILITAR.

Dia 17 de noviembre de 1858. — Al Director general del Cuerpo de Sanidad militar.—Concediendo licencia por cuatro meses para venir á esta corte al segundo ayudante médico del segundo batallon del regimiento de infantería Navarra, núm. 25, D. Sebastian Busque y Torró.

10 íd.—Al Director general de Sanidad militar. — Concediendo dos meses de prórroga á la licencia que le fué concedida á D. Francisco de Paula Carós y Poll, primer ayudante médico del regimiento infantería Galicia, núm. 19.

22 íd.—Promoviendo al empleo de inspector médico del Cuerpo, vocal de la Junta superior facultativa, al subinspector de primera clase, inspector graduado, gefe de Sanidad militar de Castilla la Nueva, D. Leon Anel y Sin.

SITUACION DE LOS REGIMIENTOS DEL ARMA DE INFANTERIA.

Batallones.	Núm.	Situacion.	Batallones.	Núm.	Situacion.
Rey	1	Barcelona.	Aragon	21	Gerona.
Reina	2	Zaragoza.	Gerona	22	Barcelona.
Principe	3	Coruña.	Valencia	23	Barcelona.
Princesa	4	Pamplona.	Bailen	24	Cartagena.
Infante	5	Valencia.	Navarra	25	Valladolid.
Saboya	6	San Sebastian.	Albuera	26	Sevilla.
Africa	7	Sevilla.	Cuenca	27	Coruña.
Zamora	8	Zaragoza.	Luchana	28	Valencia.
Soria	9	Granada.	Constitucion	29	Tortosa.
Córdoba	10	Tarragona.	Iberia	30	Cádiz.
San Fernando	11	Málaga.	Asturias	31	Palma de Mallorca.
Zaragoza	12	Madrid.	Isabel II	32	Barcelona.
Mallorca	13	Vich.	Sevilla	33	Gerona.
América	14	Madrid.	Granada	34	Valencia.
Estremadura	15	Lérida.	Toledo	35	Pamplona.
Castilla	16	Valencia.	Búrgos	36	Mahon.
Borbon	17	Leganés.	Murcia	37	Málaga.
Almansa	18	Búrgos.	Leon	38	Badajoz
Galicia	19	Madrid.	Cantabria	39	Valladolid.
Guadalajara	20	Zaragoza.	Málaga	40	Lérida.

BATALLONES DE CAZADORES.

Cataluña	1	Zaragoza.	Arapiles	11	Mahon.
Madrid	2	Madrid.	Baza	12	Gracia.
Barcelona	3	Granada.	Simancas	13	Barcelona.
Barbastro	4	Valencia.	Las Navas	14	Madrid.
Talavera	5	Madrid.	Vergara	15	Zaragoza.
Tarifa	6	Madrid.	Antequera	16	Ceuta.
Chiclana	7	Reus.	Llerena	17	Cardona.
Figueras	8	Mahon.	Segorve	18	Valladolid.
Ciudad-Rodr.	9	Burgos.	Mérida	19	Madrid.
AlbadeTorm.	10	Manresa.	Alcántara	20	Madrid.

Por todo lo no firmado,
NICASIO LANDA.

EDITOR, MANUEL ALVAREZ.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

DE LA ALIMENTACION DEL SOLDADO.

«El pan y el vino constituyen la
»fuerza y el valor del soldado.»
Homero, *Iliada*. Canto XIX.

I.

Semejante al navio de los argonautas que no tenia al concluir su viaje ni una de las tablas con que salió del puerto, tampoco el cuerpo humano tiene al terminar su existencia ni uno de los átomos que en su cuna le formaban: todos han desaparecido, todos se han renovado en esa alquímia sublime de la naturaleza, en ese perpétuo é incesante movimiento que constituye la *vida*.

En efecto, no solo desecha el cuerpo humano en sus variadas secreciones aquellos materiales que no le son útiles, sino que tambien en el desempeño de sus diversas funciones necesita gastar aquellos que lo son: la nutricion de cada órgano arrebata á la sangre los principios asimilables; la respiracion es un horno cuyo fuego es preciso alimentar constantemente, todo el organismo, en fin, sufre una evaporacion perenne semejante á la de la superficie del mar. Y no solo hay este gasto material, por decirlo así, tambien se gasta algo que no podemos medir ni pesar, algo de la fuerza del organismo; cuando se ha hecho un ejercicio muscular algo prolongado, nada al parecer se ha perdido, y, sin embargo, ¿por

qué esa laxitud? ¿porqué esa necesidad de reposar las agotadas fuerzas? ¿porqué esto mismo cuando descansado todo el cuerpo se ha ejercitado una noche la inteligencia?

Es preciso, pues, reparar todas estas pérdidas apenas se verifiquen, es preciso mantener siempre vivo ese fuego de Vesta, de lo contrario, procede la naturaleza, como en las plazas sitiadas, suprimiendo las bocas inútiles; hace que cesen las funciones relativas á la conservacion de la especie, para atender tan solo á la del individuo; echa mano de todos los recursos que están á su alcance; gasta en mantenerse la grasa que redondeaba sus formas esteriores; deseca los músculos, y devorándose á si misma en el instinto de la conservacion, se estingue, muere.

Es, pues, indudable que la funcion encargada de suministrar al organismo la materia que ha de reemplazar á la que de tantas maneras pierde, ha de ser una de las mas importantes, y que el modo con que esta se desempeñe ha de influir grandemente en el desempeño de todas las demás: y siendo innecesario aducir pruebas de una verdad tan axiomática, pasaremos desde luego á estudiar cuales sean las condiciones que la fisiologia exige para una buena alimentacion, y vistas despues las que tiene en la actualidad la de nuestro ejército, á deducir por la comparacion si cabe alguna reforma y en que sentido debe hacerse esta.

Segun los interesantes estudios del baron Liebig (1) resulta, que los alimentos para ser tales, deben constar de dos órdenes de principios, esto es, de principios *plásticos* ó *azoados* y de principios *no nitrogenados*: los primeros como la *albúmina*, la *fibrina* y la *caseina*, están destinados á convertirse en sangre que luego adopte la estructura propia de cada órgano, reparando de este modo sus pérdidas materiales: los otros como el *almidon*, el *azúcar* y la *grasa*, sirven de pasto al oxígeno que entra en nuestra economía, para producir el calor necesario á la vida. Entrambos son igualmente necesarios, puesto que el oxígeno quemaria los principios plásticos si no se le presentáran los no nitrogenados, que como mas combustibles prefiere; mientras que reunidos son agentes de sanguificacion los unos y de respiracion los otros, manteniendo así estas dos funciones primordiales de la vida.

1) *Lettres sur la chimie.*

¿Pero cual debe ser la proporcion en que estos principios deben reunirse para que el oxígeno encuentre bastante carbono en los no nitrogenados, y no ejerza su accion destructora en los plásticos? La naturaleza misma nos la indica en el alimento que ella prepara, en la leche de la muger, que consta de cuatro partes de sustancias no nitrogenadas por una de sustancias plásticas: esta es la proporcion normal, esta la que debe procurarse en el alimento del hombre que trabaja.

Esta ley de la química fisiológica viene á comprobar, si ya no lo hubiera hecho la anatomía comparada, que el hombre es omnivoro como es cosmopolita y que no debe tomar esclusivamente su alimento del reino vegetal como Pitágoras y Rousseau lo pretendieron, ni del animal tampoco, sino que ambos deben reunirse en su mesa. El régimen puramente animal daria un esceso de principios nitrogenados, mientras que el esclusivamente vegetal le obligaria á sobrecargar su estómago, sin conseguir los principios plásticos que la sangre necesita.

Conocido yá este principio fisiológico, anotaremos la composicion proporcional de las sustancias que mas frecuentemente se emplean en la alimentacion, para que puedan hacerse las oportunas aplicaciones.

Tabla de la proporcion absoluta de sustancias alimenticias, calculada segun la proporcion de ázoe de la materia orgánica desecada á 100°, siendo 100 la de la leche de mujer (1).

SUSTANCIAS ANIMALES.		SUSTANCIAS VEJETALES.	
Gelatina. . . .	1128	Habas.	320
Ternera. . . .	993	Judías.	283
Vaca	935	Lentejas. . . .	276
Carnero	928	Garbanzos. . .	239
Cordero	916	Pan negro . .	166
Jamon	910	Pan blanco . .	142
Cerdo	893	Rábanos. . . .	106
Salmon	776	Maiz	100
Ostras	305	Patata	84
Queso.	331	Arroz	81
Leche de vaca.	237		

(1) SCHLOSSBERG y KEMP. *Rev scient et ind.*, t 24, p. 83.

Desde luego se ve en la tabla anterior, que la carne es la mas nutritiva de las sustancias alimenticias, la única que por la analogía de su composicion puede mas pronto suministrar á la sangre los principios regeneradores: esta, pues, debe ser la base de toda buena alimentacion, asociada en convenientes proporciones con los alimentos farináceos y leguminosos, los cuales suministran los principios no nitrogenados ó agentes de respiracion.

A estas sustancias sólidas debe acompañar una porcion de líquidos, ó sea bebidas, y entre estas ninguna iguala en importancia al agua: ella sirve para diluir los alimentos y facilitar las operaciones químicas de que son objeto, pues *corpora non agunt nisi soluta*; forma parte de la sangre, é infiltrándose en todos los tejidos del organismo desempeña un papel tan importante, que su carencia equivale á la del alimento y produce los mismos resultados. El agua es la única bebida que exije la naturaleza; la alimentacion ordinaria no necesita de bebidas fermentadas, pues las nueve décimas partes de la humanidad no conocen el uso del vino; pero sin embargo este licor tiene la propiedad de reparar mas pronto la fuerza perdida y escitar el organismo; así que, por mas que no deba contarse en el régimen habitual del soldado, puede desempeñar un papel muy importante en ciertas circuntancias.

Por último, conviene que las sustancias alimenticias posean un sabor grato al paladar y estimulen ligeramente las fuerzas del estómago; pero como no todas tienen de suyo esta propiedad, se suple á ella por medio de los *condimentos*: estos son la sal comun ó cloruro de sodio, y algunos bulbos vejetales, tales como los de la cebolla, el ajo, etc., y ciertos principios aromáticos de algunas plantas, entre las cuales se usa con mas frecuencia el pimiento (*capsicum anuum*), la pimienta (*piper nigrum*) y la canela. El primero de estos condimentos, ó sea la sal comun, desempeña un papel muy importante en la economía, tomando parte en la constitucion de la sangre, de manera que es un alimento casi indispensable; los ácres y los aromáticos llenan muy bien la indicacion de hacer agradables los alimentos farináceos sin provocar irritacion en las mucosas intestinales; pero es preciso darlos siempre con mano avara.

Espuestas ya las condiciones que la ciencia exije en la composicion y calidad de los alimentos, veamos ahora cuál debe ser su *cantidad*. En cuanto á esto no es fácil determinar una verdadera regla

general; ni es necesario tampoco, pues, como dice Moreau, un hombre sano encuentra en sus propias sensaciones un guia mas seguro que la balanza de Sanctorius: pero despues de calculadas minuciosamente las pérdidas diarias del cuerpo humano, proponen Starcky Sir Jhon Sinclair, como tipo de cantidad, la de 16 onzas de sólido y 36 de líquido para un individuo de vida sedentaria, cantidad que debe elevarse en proporcion al trabajo; y Dumas encuentra correspondiente á sus cálculos de cantidad y calidad la racion del soldado de caballería en Francia, que es como sigue:

		Principios plásticos sin agua.	Principios no nitrogenados.
Carne fresca . . .	125 gram.. .	70	»
Pan blanco, sopa.	516	64	595
Pan de municion.	750		
Legumbres. . . .	200 gram. . .	20	150
	1591	154	746

II.

Estudiada ya la cuestion en el terreno de la teoría, pasemos ya al de la práctica y veamos cual es hoy la alimentacion de nuestro ejército.

Hasta ahora no hace, por lo general, el soldado español sino dos comidas al dia, la primera á las nueve de la mañana y despues de la lista de la tarde la segunda: en nada difiere una de otra, constando ambas de una regular cantidad de patatas, arroz ó garbanzo, cocidos con la grasa de poco mas de una onza de tocino, y condimentados con sal y pimiento encarnado: esto y libra y media de pan de municion, es lo que constituye desde hace muchos años la racion diaria de cada soldado, segun se ve en los siguientes documentos estractados de libretas que apenas tendrán un año de fecha, y donde se demuestra la cantidad que correspondia á cada soldado en rancho de 79 plazas á 9 cuartos el primero, y de 60 á 10 cuartos el segundo:

1.°			2.°		
Patatas. . .	1658	gramos.	Patatas. . .	625	gramos.
Garbanzos. .	96	—	Arroz. . . .	217	—
Tocino.. . .	38	—	Avichuelas. .	91	—
Sal.	26	—	Manteca. . .	33	—
			Sal.	25	—

Desde luego se se echa de ver que tal régimen alimenticio está muy lejos de satisfacer á los principios ya espuestos: solo en su cantidad lo encontramos aceptable; pero si estudiamos su calidad, veremos que compuesto esclusivamente de vegetales y una mínima cantidad de grasa, apenas contiene principios azoados y falta de consiguiente á la condicion mas importante de una buena alimentacion: carece de los principios que la sangre necesita, y forzosamente ha de empobrecerse esta, dando lugar á una debilidad constitucional que priva al hombre de su energía y le coloca en aptitud de no resistir á la mas leve causa de enfermedad. Y no es solo esto, sino que tambien encontramos defectuosa su distribucion: teniendo el soldado que asistir en ayunas á la revista de policia y otros actos que requieren una prolongada estacion vertical, la debilidad propia del que no ha comido desde la tarde anterior, ha de producir inevitablemente esos vaidos que son tan frecuentes. La monotonía de su composicion en que solo alternan el arroz ó el garbanzo, y el uso continuado de los tubérculos farináceos, hacen que el estómago se hastie y no digiera con la actividad debida, perdiendo así aun los escasos elementos reparadores que pudiera sacar de tal comida, sin que baste á combatir este defecto el condimento, pues ya la cantidad de sal, que es de 26 gramos por individuo, ó sea libra y media al mes, es bastante crecida. Obligado el soldado á suplir particularmente á la insuficiencia de esta alimentacion, forzosamente ha de recurrir por sus escasos medios á hacer comidas irregulares ó mal sanas, ya en la cantina, ya en las afueras de la ciudad, y así que siempre es él quien consume el pescado averiado, los embutidos dudosos y la fruta verde ó pasada, resultando de aquí los males que todos por esperiencia conocemos.

Esta alimentacion, pues, no nos parece decorosa para el Estado, que contrae la obligacion de mantener á esos jóvenes que sin otra retribucion consagran á su defensa los mejores años de su vida; la creemos antipolítica, porque debilita el ejército, y antieconómica tambien, puesto que contribuye en gran manera á aumentar los gastos de hospitales, y á la existencia de muchas plazas inútiles.

Digamos, sin embargo, en honor de la verdad, que la preferente atencion que á este importante asunto dedican los coroneles de los cuerpos, y el celo de todos los jefes y oficiales va haciendo menos deplorable el estado de la alimentacion, y que,

merced á su constante perseverancia, se han llegado á realizar mejoras que antes se hubieran tenido por imposibles: así que hay en Madrid batallones de cazadores que comen embutidos diariamente, y algun regimiento de línea donde se ha logrado dar al soldado una cantidad de carne que si bien escasa, pues no escede de 83 gramos, es un adelanto maravilloso, si se compara con el rancho de tocino y patatas, que antes hemos citado; pero todos estos afanes vienen á estrellarse contra la escasez del fondo destinado á la manutencion del soldado, que no guarda proporcion con la subida que han tenido los precios de todos los comestibles, y aun el mejor celo será estéril, mientras no se agregue al rancho actual la porcion de *principios plásticos* de que carece; mientras no se dé al soldado una racion de carne.

La necesidad de hacer esta reforma aparece mas imperiosa si consideramos que ya se halla establecida en todas las demás naciones de Europa, segun se ve en el siguiente cuadro, donde se indica la base de alimentacion que cada una de ellas ha adoptado para su ejército.

	Inglat.	Francia.	Bélgica.	Prus. y Saj.	Cerd.	Austria.	Nápoles.	Rusia.
Pan, gram.	750	750	750	750	750	750	750	»
Carne, gram.	375	250	250	170	156	125	192 (1)	250 (2)

La unanimidad de todas las naciones, si ya la ciencia no hubiera hablado, nos decidiria á pedir la racion de carne para nuestro ejército. Como médicos, solo consideramos la cuestion en el terreno fisiológico, y por lo tanto no admitimos como objecion la que en el terreno económico pudiera presentarse, puesto que en lo necesario no son lícitas las economías; y aun de esta manera serian tales las ventajas que el ejército reportaria, que bien puede colocarse este gasto entre los mas reproductivos.

Es preciso convencerse de la máxima que nos sirve de epígrafe, y que Homero pone en boca del sabio Ulises: de la alimentacion del soldado depende su fuerza y robustez, y de esta á veces el destino de la patria, y la honra de nuestra bandera; porque si la energía moral que puede animar á organismos débiles basta para en casos dados arrollar á la bayoneta una masa enemiga ó tomar á

(1) Esta cantidad de carne solo se da dos veces por semana.
(2) Esta cantidad de carne solo se da cuatro veces por semana; el pan se da en harina.

la carrera un reducto inespugnable, no es suficiente para hacer soportar las intemperies, las marchas forzadas y todas las penalidades de una campaña trabajosa; pues por mas fuerte que el espíritu sea, se rendirá siempre si la carne es flaca.

Señalada ya esta necesidad, sobre la cual llamamos la atencion de todos los que pueden contribuir á remediarla, seguiremos ocupándonos de los demás detalles propios de esta cuestion, considerada en tiempos normales y en el de guerra.

(Se continuará)

EL DOCTOR LANDA.

Apuntes que justifican la especialidad de la medicina militar.

Pasó por fortuna la época en que se creia que la medicina militar era de fácil acceso, y que reuniendo medianos conocimientos facultativos, podia confiarse la salud y la vida del soldado á los profesores llamados castrenses, aunque estos no tuvieran la suma de conocimientos que se hacian precisos para los que ejercian en las poblaciones.

Nacia esta idea equivocada y se estendia de unos en otros, por que no se apreciaba cual correspondia la alta mision que desempeñaba el médico, vigia celoso del desgraciado guerrero. Los grupos de las dolencias á que reducian su saber los que así pensaban, era muy limitado, y creyose que la cirujia era la única rama de la ciencia que estaba llamada á desempeñar con sus conocimientos, el médico militar.

Hoy ha variado total y absolutamente aquel modo de pensar: el soldado está espuesto á la mayor parte de las afecciones que los demás hombres, y por su género de vida se le ve victima, no solo del hierro y plomo mortífero, sino que constituyen sus dolencias grupos de enfermedades de un estudio tan vasto, de tan escrupulosa investigacion y tan importante, que entre los de la clase médica y entre los profanos, la medicina militar y su estudio se la hace hoy figurar en un lugar preferente; teniendo que poseer el que ingresa en el Cuerpo de Sanidad militar, además de los conocimientos generales de la ciencia, el estudio de las dolencias mas comunes en la milicia, si

ha de alcanzar un honroso puesto en el escalafon de médico, y si ha de ser estimado y considerado cual corresponde por sus gefes y por el gobierno.

Es indudable que las enfermedades de que es acometido el soldado son de un estudio especial, ya por razon del sugeto en quien se presentan, por las causas que las originan, por el modo de sucederse y seguir su curso y por su terminacion. Las importantes cuestiones de higiene, la salubridad de un terreno, la ocupacion de un lugar á propósito para enfermos, la insalubridad de las aguas, el averiamiento de las sustancias alimenticias y otras infinitas de que nos ocuparemos en artículos especiales, no pueden de manera alguna ser resueltas de un modo satisfactorio por el médico, si á los conocimientos generales de escolasticismo precisos, no se le han dado á conocer ó ha esperimentado las situaciones tan varias y tan extraordinarias porque pasan los militares.

Con solo estas generalidades bastaria para demostrar y justificar que no solo la medicina militar es diferente en su desempeño á la civil, sino que además de poseer esta, necesita estar adornado, el que se dedica á aquel ramo de la medicina, de conocimientos poco comunes para dar solucion á importantes cuestiones que por razon de su destino tienen que confiársele. En comprobacion de esto elegiremos de entre varias algunas de las enfermedades mas frecuentes en el soldado, y tambien indicaremos algunas cuestiones higiénicas; y con esto no dudamos que si hubiera alguno que le pareciera aun cuestionable nuestro modo de ver, variaria de opinion con poco esfuerzo. El soldado, mejor dicho, el que saliendo de la casa paterna deja los hábitos de su oficio y pasa á otra vida tan distinta y tan nueva como estraña, sufre moral y físicamente lo bastante para contraer dolencias que por sucederse en muchos individuos á la vez, fijan al médico y le detienen en la eleccion del mejor remedio físico y moral para combatirlas. Cambios tan radicales no se suceden sin algun trastorno funcional; un género de vida tan distinto, puede y trae en pos de sí las mas variadas afecciones hasta que el hábito le hace resistir aquellas vicisitudes.

El recluta, que viste por primera vez corbatin, capote, pantalon, etc., á quien se le enseña hasta el modo de andar, y al que se le dá un alimento á que no estaba acostumbrado, enferma con frecuencia y aumenta las hospitalidades.

Las enfermedades, á que estan espuestos en su primera época, son las afecciones gástricas; estas no dependen tanto del cambio de alimentacion, como de que viniendo de sus casas, aunque estas sean de fortunas medianísimas, hacen los padres, los parientes y los amigos, el esfuerzo de dar algun dinero al que se despide del pueblo que lo vió nacer para tomar las armas. Con esto se escede algo en las comidas, siendo bien pronto víctimas de su imprudencia. Estas dolencias son de las mas comunes; mas adelante vamos á ver al soldado por su especial servicio contraer multitud de afecciones distintas en número y calidad á las que sufren los individuos de la aldea, de la villa, de la ciudad y de la córte.

Figuran en el ejército en número considerable, como tendremos lugar de demostrar con la estadística, las oftalmías conjuntivales, granulaciones, opacidades, iritis, etc., ya idiopáticas, ya sintomáticas de las escrófulas y de la sífilis; grupos de entidades morbosas que en parte ninguna se sufren en mayor número ni con las variedades que en el ejército.

Las enfermedades de la vista, en el soldado, tienen una especial terapéutica por su índole y forma, y exigen cuidados mas especiales, porque la convalecencia es difícil con las precauciones que en la ciencia se señalan. El que sale con alta, curado de una dolencia ocular, exije estarlo de una manera definitiva, y tal que no sea fácil su reproduccion; y esto no interesa solamente al hombre; interesa al cuerpo en que sirve, porque vive con muchos, porque duerme inmediato á otro, porque se rozan con él, y en fin, porque aquel hombre sea lo menos gravoso posible al Estado; pues bien, para evitar esto, se hace preciso inteligencia en los medios y conocimientos singulares por parte del médico.

Las intermitentes de varios tipos, las viruelas, la sífilis y la sarna, figuran en el ejército en un número muy considerable.

Las intermitentes, esa calentura nerviosa por escelencia, sobre que tanto se ha discurrido; esa enfermedad de la cual tanto se ha dicho, y que tan conocida es desde tiempos que apenas la memoria puede alcanzar, es sufrida con frecuencia por el militar; su vida es á propósito para que este enemigo se posesione de su cuerpo: las noches frias, las centinelas que hace, las madrugadas que sufre, la niebla, las aguas, la proximidad á un rio ó pantano y las emanaciones que de él se desprenden son absorbidas por su respiracion y por su piel, y es acome-

lido con mucha mas reiteracion que el paisano; y téngase en cuenta que en él producen tambien mayores desastres, peores consecuencias, porque en nadie recidivan con la facilidad que en él; y es sencillo comprenderlo: no puede guardar precauciones; es en vano encargarle se recoja al anochecer y evite el frio de la madrugada, y que coma de este ó del otro alimento; el servicio está ante todo, y de aquí la dificultad de curarle tan pronto y con tanta seguridad como si se tratara del hombre medianamente acomodado.

Resulta, pues, que si por su vida, si por necesidad, si por disposicion y naturaleza del mal, recidiva el padecimiento, la cloro-anemia, las sucusiones serosas abdominales, el infarto hepático ó esplénico, etc., deterioran la organizacion de aquel jóven, y, ó bien exije su restablecimiento grandes gastos al erario, ó bien se inutiliza un hombre, que es lo peor que puede suceder. Es conocido por lo espuesto que el médico militar tiene necesidad de combatir intermitentes de tipos muy diversos en un número de hombres considerable, muchisimo mas que en una série de años tendrá en una poblacion el médico civil, si se esceptúa en las épocas de epidemia; debiendo ser en este ramo un práctico consumado para elejir el medio de curacion pronto y seguro y una convalecencia radical.

Las afecciones sifilíticas son en el ejército igualmente numerosas: el descuido por un lado, la vergüenza por otra parte, hacen que, abandonando los primeros síntomas, necesite para curarse de aquel mal estancias tan numerosas en los hospitales, que causan admiracion. Ese veneno del amor (la sífilis) se inocula en la organizacion de tal modo que es difícil su estincion completa; y el soldado que una vez ha padecido sífilis, no ignora ningun médico que tendra ingreso varias veces en el hospital, y casi todos sus males en lo sucesivo han de llevar la filiacion de aquella dolencia. Los gobiernos han impuesto penas graves á los infectos de aquel veneno, no solo en España, si que tambien en el estranjero; pero nada ha bastado ni bastará hasta que no se organicen casas públicas, donde no sea tan fácil contraer semejante dolencia, una de las mas estendidas por la especie humana, y la mas difícil de curar radicalmente. En parte ninguna hay una clínica de afectos sifilíticos, como en la tropa, y en pocas se verán tantas y tan variadas formas. El médico militar debe ser un práctico muy entendido en este ramo de la ciencia, para curar y evitar las terribles consecuencias que emanan de la infeccion sifilítica.

La sarna, las tuberculosis, las escrófulas, el tifus y la disenteria figuran en los ejércitos de una manera profusa; las afecciones inflamatorias del pecho, del cerebro y vientre son mas raras, pero no deben por eso dejar de figurar en el catálogo de las enfermedades de que ellos son frecuentemente víctimas.

La higiene dicha militar es de un interés trascendental: este ramo debe ser cultivado de una manera preferente por el médico, y muy conocido, mas de lo que se cree, por los gefes militares y por el soldado; ellos están mas que otro alguno espuestos á los cambios atmosféricos, origen de infinitos males; sin hijiene no habrá ejército; si falta la salud, no busqueis fuerzas físicas ni morales que multiplicadas den la victoria al general, gloria á la nacion y honores al soldado. La miseria es la causa de las erupciones, de la sarna y de muchos otros males; el soldado enfermo recurre al hospital sin cuidado de que de él dependa la victoria: estos pormenores, asi como la regularidad en las marchas, la eleccion de las mejores horas y el alimento de que debe hacerse uso, son circunstancias cuya ignorancia hace desmerecer al celoso gefe.

Por falta de higiene entran en los hospitales en algunas ocasiones por mitades de compañias; diézmanse las tropas por poca prevision en los acantonamientos; por marchas imprudentes y forzadas se quedan en cuadro los ejércitos; hacinanse en los hospitales los soldados, como aquellos establecimientos no estén bien dirigidos y celados por inteligentes médicos: las raciones de los enfermos, suelen hallarse mal sanas, si el médico y los gefes militares no las examinan, único medio de obtener el resultado que se busca. Cuando se infecta la atmósfera de una sala donde hay mayor número de hombres de los que debieran ocuparla, se ven acometidos de tifus enfermo que solo el cansancio ó los pies aspeados le condujo al hospital; de uno pasa al otro, y pronto el recinto donde se va en busca de la salud, se convierte en un foco de males que conducirá al sepulcro al mayor número.

¿Quién ha dejado de ver como caen asfixiados los soldados á consecuencia de andar por un pais seco, en tiempo de calor, con un sol abrasador como está sucediendo en la India y en la Cochinchina? La temeridad ha llegado á obligar á pasar rios sin vado perdiendo ahogados un respetable número de soldados; en fin con conocimientos higiénicos no es posible se cometan tan inhumanas determinaciones,

y con ellos se salvarán muchas vidas. ¡Qué de tormentos no se evitaran, y cuantas bendiciones recibirá el que ponga en práctica tan sanos principios! La higiene bajo esta forma, abrazando estas particularidades, no se parece en nada á la higiene civil, y interesa mucho el cultivar este ramo al que tiene á su cuidado la salud de un ejército.

El médico militar debe ser higienista perfecto, médico consumado, práctico, cirujano decidido en los casos arduos, resuelto en las situaciones comprometidas, habil operador, de recursos numerosos en los peligros, diestro en manejar los medicamentos y prepararlos por sí, como en la parte operatoria de la ciencia sobre la que vamos á echar una rápida ojeada que pruebe y justifique lo que importa cultivar la cirujia.

Esta es un ramo de la medicina militar que debe saber el médico á la perfeccion; sobre el campo de batalla, en un hospital de sangre con el ruido atronador de la fusileria, con el grito desconsolado del herido, el médico no oye, no vé mas que al través de la ciencia, prestando ausilio al herido; allí tiene que contener una hemorrágia, aplica un tortor ó un trinquete, liga un vaso roto por el que sale sangre, busca la arteria, incinde los tejidos y liga el vaso; la sangre se detiene, el enfermo es conducido al hospital; aquel hombre vive por la ciencia. Las heridas de arma blanca, las de arma de fuego, las contusiones, dislocaciones, fracturas y otras mas son del dominio de la cirujia militar; debe sin duda estar tan diestro en atender á estos males, que ningun enfermo se le muera por falta de socorro, si acaso por la gravedad de las heridas. El médico civil tiene pocos heridos y cuando esto le sucede, medita, estudia si ha de operar por este ú el otro proceder, si elegirá un cuchillo de esta ó la otra forma, y finalmente en su práctica las operaciones ejecutivas son escasísimas.

Dejo de referir otra multitud de dolencias que justifican la especialidad de la medicina militar: lo iremos demostrando en artículos sucesivos, y se ira desprendiendo de los trabajos científicos que formarán la índole de este periódico; veremos como una de las cosas de preferente lugar y de una aplicacion util y provechosa las enfermedades *simuladas, provocadas y disimuladas*, daremos á conocer sus caracteres propios, los medios de que se valen para finjir, y modo de descubrir el fraude, y nadie dudará que este es un ramo muy principal que caracteriza igualmente la especialidad de la me-

dicina militar; quedando con esta rápida ojeada á mi parecer bastante justificada esta distincion.

DIAZ BENITO.

Reconocimientos para ultramar.

En la circular núm 499 de la Direccion general de infanteria, con fecha 4 del corriente, en que traslada la real órden de 22 del pasado relativa al sorteo de sargentos y cabos para ultramar, se lée lo siguiente:

«Habiendo demostrado la esperiencia que los reconocimientos facultativos no se practican con el celo y escrupulosidad que están prevenidos, resultando de aquí graves perjuicios al servicio y á los interesados, puesto que al ser deshechados estos en los depósitos, se paralizan en parte los respectivos embarques, encargo á V. E. vigile muy de cerca dicha operacion, y no permita la admision de individuo alguno que presente el menor medio de deformidad ó debilidad física, á fin de precaver los entorpecimientos que trae consigo el reemplazo en muy corto espacio de tiempo á los reclutas que son desechados.»

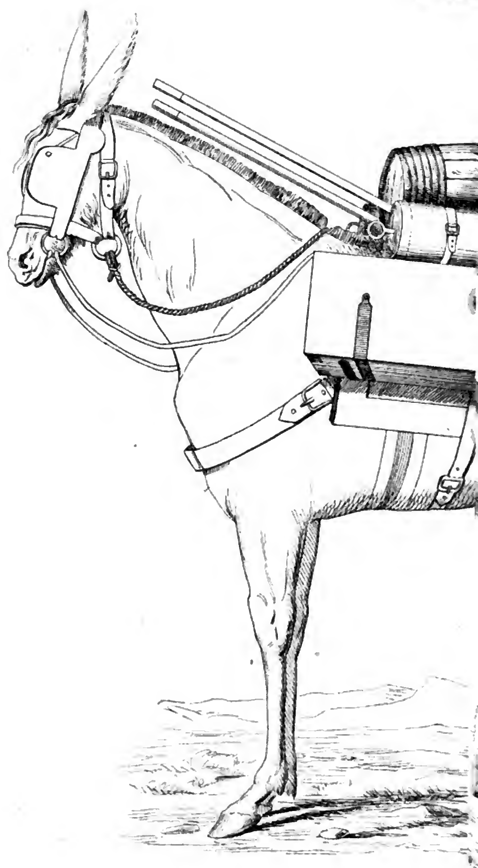
Nos parece demasiado absoluta la observacion con que empieza esta advertencia, pero creemos que el único indicio de evitar esos entorpecimientos en el servicio, y de dar al mismo tiempo garantias á los profesores que tienen que practicar tales reconocimientos, es uniformar la legislacion en este particular, dando un *Reglamento de exenciones para el servicio de ultramar*, en vez de dejarla como está hoy sujeta al criterio individual, siempre vario en sus apreciaciones.

Revista estranjera.

Insertamos íntegro á continuacion el real decreto por el cual se reorganiza en Inglaterra el Cuerpo de Sanidad militar: allí los sueldos eran ya mayores que en ninguna otra parte, y allí los oficiales de Sanidad llevaban las mismas divisas que los de armas; sin embargo, ahora se aumentan aquellos y se eleva un grado la asimilacion militar, haciendo que sea completa y cese toda clase de ambigüedad. Así recompensa esa nacion generosa é ilustrada los servicios prestados por el Cuerpo en la campaña de Crimea, y así estimula á las jóvenes generaciones médicas para que estén siempre

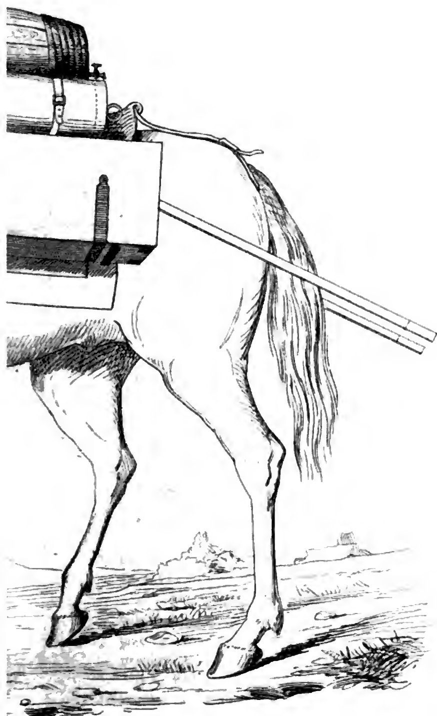
Memorial del Cuerpo de

Lám



nidad Militar y Armada.

na 2.ª



prontas á renovarlos, consagrando todos sus desvelos á la salud del soldado.

Felicitamos sinceramente á nuestros compañeros del ejército inglés, mientras llega el dia en que no tengamos nada que envidiar á otras naciones.

REORGANIZACION DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR EN INGLATERRA.

(Decreto del 1.° de octubre de 1858.)

VICTORIA, REINA.

Tomadas en consideracion las recomendaciones de la Comision nombrada por nos, para estudiar todos los reglamentos relativos á las condiciones sanitarias de nuestro ejército, y de los cuidados médicos que se dan á los enfermos y heridos, es nuestra voluntad y agrado que desde el presente decreto se establezcan reglas para las futuras admisiones, los ascensos, retiros, sueldo, reemplazo, grado relativo, y abonos en el cuerpo médico de nuestro ejército, y que nuestro Comandante en gefe se dirija segun estas reglas para las admisiones en el cuerpo, los ascensos y retiros.

1.° Los grados de los oficiales médicos de nuestro ejército serán cuatro á saber:

1.° Inspector general de Hospitales.

2.° Inspector general adjunto de hospitales.

3.° Cirujano de estado mayor médico ó de regimiento que despues de servir veinte años, con sueldo entero, en cualquier grado tomará el título de cirujano mayor.

4.° Cirujano asistente de estado mayor ó de regimiento.

2.° No se admitirá á concurso para los empleos del servicio médico de nuestro ejército á ningun candidato que no posea uno ó mas títulos que le autoricen para ejercer como civil la medicina y la cirujia; y no se confiará á este candidato la comision de cirujano asistente, sino ha sufrido de un modo satisfactorio un examen sobre la medicina, cirujia é higiene militares, despues de haber seguido los cursos establecidos y autorizados en un hospital militar general.

3.° El cirujano asistente no podrá ascender al grado de cirujano sino despues de sufrir un examen, con arreglo á lo que dispondrá nuestro primer Secretario de Estado de la Guerra, y de haber servido activamente en su grado durante cinco años, dos de ellos en un regimiento.

4.° El cirujano, ya sea de regimiento ó de estado mayor, deberá haber servido diez años con todo su sueldo, en el ejército, dos de ellos en clase de cirujano de regimiento para ser susceptible de ascender al empleo de inspector general adjunto de hospitales.

5.° El Inspector general adjunto de hospitales deberá haber servido en su empleo cinco años en el interior ó tres años en ultramar para poder ser promovido al empleo de inspector general.

Sin embargo en circunstancias apremiantes ó cuando el bien del servicio hagan oportunos ciertos cambios, podrá nuestro Secretario de Estado de la Guerra abreviar, segun le parezca conveniente y útil, los diferentes periodos de servicio arriba mencionados.

6.° Por regla general, los cirujanos asistentes ascenderán al grado de cirujanos, segun su orden de antigüedad en el servicio, á menos que no sean incapaces de ocupar ese empleo por imposibilidad física, incompetencia profesional ó mala conducta. Sin embargo en ciertos casos de señalados servicios, podrá un cirujano asistente ser ascendido sin tener en cuenta su antigüedad, y en tal caso, para aumentar la responsabilidad de los nombramientos hechos de esta manera estraordinaria, se publicará en las órdenes generales del ejército y en la *Gaceta* en que salga el nombramiento, la recomendacion en favor del oficial donde se enumeren detalladamente sus servicios.

7.° Todo ascenso del grado de cirujano al de inspector general adjunto de hospitales y de este al de Inspector general se harán por eleccion segun la capacidad y el mérito; comunicándosenos por escrito las razones que motivan la eleccion para anotarlas en las oficinas de nuestro Comandante en gefe: la eleccion se hará entre todos los cirujanos tengan ó no el título de cirujano mayor.

8.° Los médicos de nuestro ejército disfrutarán el sueldo diario que se especifica en el siguiente cuadro.

	Despues de 30 años de servicio activo.			Despues de 25 años de id.			Despues de 20 años de id.			Despues de 15 años de id.		Despues de 10 años de id.		Despues de 5 años de id.			Menos de 5 años de id.	
	lib.	sh.	rs.	lib.	sh.	rs.	lib.	sh.	rs.	shell.	rs.	shell.	rs.	sh.	d.	rs.	shell.	rs.
Inspector gral. .	2	5	225	2	5	225	2	(a)	200	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Inspector general adjunto de hospitales. . .	1	14	170	1	10	150	1	(a) 8	140	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Cirujano mayor	»	»	»	1	5	125	1	2	110	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Cirujano	»	»	»	»	»	»	»	»	»	18	90	15 (a)	75	»	»	»	»	»
Cirujano asistente	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	13	65	11	6	56	10	50

9.° Además del sueldo correspondiente á sus diversos grados, los gefes de Sanidad en las estaciones del estrangero recibirán las gratificaciones siguientes en las circunstancias que se mencionan.

Médico en gefe de un ejército en campaña compuesto de 10,000 hombres ó mas 20 shillings (96 rs.) diarios.

En un ejército en campaña de 5,000 ó mas hombres 15 shillings (73 rs.) diarios.

(a) A contar desde el dia de su nombramiento, aunque no tenga el número indicado de años de servicio.

En un ejército en campaña de menos de 5,000 hombres 10 shill (48 rs.) diarios.

El que sirve en una colonia donde el ejército consta de 1,500 hombres ó mas 5 shillings (24 rs.) diarios.

10. Desde el presente decreto todo oficial médico que esté de reemplazo por reduccion de los cuadros ó por informe de un consejo médico que le haya declarado inutil para el servicio por causa de su mal estado de salud á consecuencia de heridas ó adquirida en el ejercicio de sus funciones, recibirá un sueldo de reemplazo que se fijará en razon de su tiempo de servicio activo, con arreglo al siguiente cuadro.

	A los 30 años de servicio activo			A los 25 años.			A los 20 años.			A los 15 años.			A los 10 años.			A los 5 años.			Antes de los 5 años.		
	lib.	sh.	d.	lib.	sh.	d.	lib.	sh.	d.	sh.	d.	rs.	sh.	d.	rs.	sh.	d.	rs.	sh.	d.	rs.
Inspector gral..	1	17	6	1	15	6	1	10	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
		(184 rs.)			(164 rs.)			(184 rs.)													
Inspector adjto	1	5	6	1	2	6	1	1	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
		(127 rs.)			(112 rs.)			(104 rs.)													
Cirujano mayor.	•	•	•	•	18	6	•	16	6	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
					(88 rs.)			(80 rs.)													
Cirujano	•	•	•	•	•	•	•	•	•	13	6	64	11	•	52	•	•	•	•	•	•
Cirujano asistente	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	10	•	48	8	•	38	6	•	29

11 Para que el personal del servicio médico se conserve en buenas condiciones de actividad, podrán pedir su retiro desde que cumplan la edad de 55 años, todos los oficiales médicos del grado de cirujano mayor, cirujano y cirujano asistente; lo mismo podrán hacer cuando cumplan 65 años los inspectores é inspectores adjuntos.

Los oficiales médicos que dejen el servicio despues de haber llegado á las edades arriba marcadas, tendrán derecho al sueldo de reemplazo fijado en el cuadro anterior.

12. Todo médico que haya servido activamente durante 25 años ó mas tendrá derecho á retirarse del servicio con los siete décimos del sueldo que disfrutase al retirarse: pero es preciso que haya servido tres años en el grado con que se retira, ó diez años en las colonias ó cinco en campaña. Si no reune ninguna de estas condiciones, solo tendrá derecho á los siete décimos del sueldo que tenía antes de su último ascenso.

13. Todo médico que quiera retirarse del servicio, dará aviso al gefe del cuerpo de Sanidad seis meses antes de la época en que quiera retirarse; no podrá dar este aviso si ha recibido orden de marchar á alguna estacion del estrangero, pero si despues de servir un mes en dicha estacion.

14. Si algun médico queda de reemplazo por alguna otra causa que las que hasta aquí se han espresado, se le abonará temporalmente un haber que nunca podrá esceder de los que se marcan en el art. 10: tanto la cantidad de la pen-

sion como su duracion se determinarán por nuestro secretario de Estado de la Guerra, que para hacerlo tendrá en cuenta el tiempo y naturaleza de los servicios que haya prestado ese médico.

15. En caso de reduccion de los cuadros, los cirujanos y cirujanos asistentes mas modernos quedarán de reemplazo, y cuando se les vuelva á llamar se comenzará por volver á colocar los mas antiguos de entre ellos.

16. Los grados relativos de los médicos de nuestro ejército serán los siguientes.

El cirujano asistente de regimiento ó de plana mayor de hospitales será teniente desde el dia de su nombramiento, y capitan despues que haya cumplido seis años de servicio activo.

El cirujano de regimiento ó de plana mayor tendrá el grado de mayor desde el dia de su nombramiento: el cirujano mayor tendrá el grado de teniente coronel pero será considerado como el mas moderno entre los oficiales de armas que tengan este grado.

El inspector adjunto de hospitales será teniente coronel desde el dia de su nombramiento, y coronel á los cinco años de servicio activo en este grado.

El inspector general de hospitales tendrá el rango de general de brigada desde el dia de su nombramiento; y cuando esté destinado á un ejército en campaña, ó cuando haya servido tres años en su grado, tendrá el rango de mayor general desde el dia en que se haya incorporado al ejército en campaña ó desde aquel en que haya cumplido los tres años de servicio activo como inspector general.

17. Estos grados relativos llevarán consigo todas las preeminencias y ventajas inherentes á los grados correspondientes de los oficiales de armas (escepto la presidencia de los consejos de guerra, porque es nuestra voluntad y agrado que estos consejos sean siempre presididos por el oficial de armas mas antiguo), y servirán de base para la eleccion de alojamientos militares, para la indemnizacion por alojamiento, para el número de criados, de raciones de forraje, de leña, luz ó de abono en metálico de estas raciones, para determinar las retenciones y las partes de presa.

Sin embargo, en un regimiento ó destacamento, el oficial que mande uno ú otro, tendrá la preferencia para elejir alojamiento aun cuando sea mas moderno que el médico en su grado.

18. Los médicos tendrán derecho á las pensiones concedidas por nuestro decreto de 13 de julio de 1857, por heridas ó enfermedades adquiridas en la guerra, tales como se han fijado para los oficiales de armas de los grados correspondientes.

19. Del mismo modo las familias de los médicos tendrán derecho á las pensiones concedidas por nuestro decreto de 15 de junio de 1855 á las familias de los oficiales de armas, segun los grados relativos que en este decreto se establecen.

20. Los médicos tendrán derecho así en el interior como en el esterior al abono de campaña diario segun la tarifa siguiente, pero con sujecion á las restricciones que impone nuestro decreto de 1.° de julio de 1848.

	Ordinario.			Estraordinario.		
Regimientos.	shell.	d.	rs. vn.	shell.	d.	rs. vn
Cirujano asistente de menos de seis años de servicio.	1	»	5	2	»	10
Id. id. de mas de seis años de servicio . .	1	6	7	2	6	12
Cirujano	2	6	12	4	6	22
Cirujano mayor.	2	6	12	4	6	22
Plana mayor (Hospitales).						
Cirujano asistente de menos de seis años de servicio.	1	6	7	2	6	12
Id. id. de mas de seis años de servicio . .	2	»	10	3	6	17
Cirujano	3	»	14	5	»	24
Cirujano mayor	3	»	14	5	»	24
Inspector adjunto de menos de tres años de servicio.	4	6	22	7	6	36
Id. id. de mas de tres años de servicio . .	6	»	30	10	»	48
Inspector general de hospitales	9	»	43	15	»	72

21. En lo sucesivo no se hará sufrir á los cirujanos y cirujanos mayores de los regimientos de infanteria, disminucion alguna en la cantidad de raciones de forraje que conceden los reglamentos vigentes, ni retencion alguna de su sueldo para raciones de pienso que se les entreguen y sirvan para la manutencion de uno ó mas caballos utilizados para el servicio público.

22. Los actuales cirujanos de plana mayor de 1.ª clase y cirujanos *senior* de artilleria, se refundirán en la clase de cirujanos mayores.

23. Los oficiales médicos tendrán derecho á los mismos honores que los demás oficiales de nuestro ejército de igual graduacion. (1)

24. Cuando un oficial médico se retire despues de veinte y cinco años ó mas de servicio activo, puede dársele si lo recomienda el Director de Sanidad, el grado honorario inmediato superior, pero sin aumento del sueldo de retiro.

25. Se concederán pensiones por buenos servicios á los oficiales médicos mas meritorios de nuestro ejército, segun los reglamentos que determinaremos de tiempo en tiempo, con el parecer de nuestro Secretario de Estado de la Guerra.

26. Entre los oficiales médicos mas meritorios de nuestro ejército se elejirán seis para médicos honorarios de nuestra persona, y otros seis para cirujanos honorarios.

Dado en nuestro palacio de San James el 1.° de octubre de 1858 en el año veinte y dos de nuestro reinado.—De orden de S. M.

J. Peel.

(1) Se esceptuan los honores que deben hacer las guardias de regimiento y guarnicion, con arreglo á lo dispuesto en las páginas 29 y 30 de la ordenanza del ejército.

Véase cómo el Times, periódico en quien no se podrá sospechar la influencia del espíritu de compañerismo, juzga el decreto de reorganizacion del Cuerpo de Sanidad que arriba hemos insertado.

Durante la guerra de Crimea se ha observado que los servicios administrativo y sanitario del ejército ruso, funcionaban con mucha menor eficácia que los demás, y se hizo notar este hecho como prueba natural de una civilizacion imperfecta Trabajo le costaria al lector convencerse de que hasta hoy, se encontraban en el ejército inglés los oficiales de Sanidad sometidos á la escasa consideracion que lleva consigo la condicion de *no combatiente*, y que este resto de barbarie no ha desaparecido hasta el año 22 del reinado de la reina Victoria, y siendo ministro el general Peel.

Sin embargo, nada mas cierto. Al regularizar el rango y posicion de los médicos militares el decreto que hemos publicado ayer, destruye el sello de inferioridad que las tradiciones de los primeros tiempos habian impreso á la parte no combatiente del ejército. Cuando la vida se tenia en poco, la cirujía se tenia en nada. Cuando despues los oficiales de Sanidad llegaron á adquirir una posicion mejor, tuvieron que soportar aun las antiguas prerrogativas del sable. Como clase no puede disputarse á los médicos su superioridad en instruccion, y sin embargo, tan débil es la consideracion que se dá á la ciencia, que no hay trompeta que no se crea superior al médico en cuyas manos puede estar su vida de un momento á otro.

Solo desde esta semana es cuando los oficiales de Sanidad ocupan el lugar que les es debido.

Al referir hoy lo que se ha hecho, únicamente se admirarán nuestros lectores habituales de que una reforma como esta se haya hecho esperar tanto tiempo, pero los que están interesados en ella apreciarán muy pronto y con gratitud toda su estension é importancia.

Es de esperar que de esta reforma redunden grandes ventajas. Deseamos vivamente que la posicion que se da á los médicos aumente la influencia de la medicina, y que el médico de ejército y el inspector adjunto de hospitales, no solo ocupen un lugar entre los oficiales generales, sino que se les consulte con la mayor deferencia en todas las cuestiones de higiene.

A no mediar motivos extraordinarios, es preciso que hombres tan instruidos y tan considerables tengan un voto influyente en todo lo concerniente á la salud del soldado. Esta autoridad llevará naturalmente consigo la responsabilidad, y fuera de las cuestiones puramente militares, habrá muchos casos en que deba predominar la opinion del médico. Pero es preciso persuadirse tambien de que de hoy mas se interesará tanto el pais por la vida de los soldados como por los triunfos militares, y con tanto desagrado verá la perdida de un millar de hombres por la mala situacion de un campamento, como por cualquiera otra prueba de incapacidad.

Ahora que nuestras armas empiezan á recordar sus antiguos triunfos y se disponen á renovarlos en remotos climas; ahora que nuestro pabellon ondea en Cochinchina, y amenaza á Méjico por una parte y al Riff por otra, creemos muy oportuna la publicacion del siguiente estudio crítico que hallamos en la *British and foreign medico-chirurgical Rewiew*, cuya lectura hará ver cuánta es en tales casos la importancia del servicio sanitario, y cuán dolorosas las consecuencias de la imprevision y el desconcierto en los preparativos que aquel exije. Tambien es á propósito esta lectura para reducir á sus justos límites la demasiado ventajosa idea que del sistema francés se tiene en todo, y que tan á menudo nos lleva á copiar sin criterio alguno sus aciertos y sus errores; y para convencer á todos de que en punto al servicio sanitario no es seguramente la Francia quien debe servirnos de modelo.

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

1. *Report to the Right Honourable Lord Panmure G. C. B. etc., of the Proccedings of the sanitary commision dispatched to the seat of war in the East.* —Presented to both House of Parliament by command of Her Majesty.—1857.

2 *Observations on the Report of the sanitary commisioners in the Crimea.* By Sir JHONHALL, M. D. K. C B. Inspector general of hospitals.—1857.

3. *Une mission medicale à l' Armée d' Orient.* Par M. BAUDENS. Medecin Inspecteur.—Revue des deux Mondes:—1857.

4. *England and France before Sebastopol, looked at from á medical point of wiew.* By CHARLES BRYCE M. D. attached on special service to Scutari Hospitals.—1857.

Durante los tres últimos años, casi no ha habido número en nuestro periódico en que no hayamos procurado tener á nuestros lectores al corriente de todo lo relativo á la literatura médica de la última guerra. Siempre hemos espresado tambien nuestro sentimiento por lo raro é incompleto de esos documentos, que considerábamos muy útiles para el porvenir. No era posible sospechar que nuestro estado mayor médico con su habilidad é instruccion, dejara de presentar al público el fruto de su esperiencia profesional tan bizarra y honrosamente adquirida durante la campaña de Crimea, y continuara guardando silencio acerca de las verdaderas causas de la terrible mortalidad que tuvo el ejército en el invierno del 54 al 55.—Tanto los intereses de la humanidad, como los de la ciencia imponian á este departamento militar el deber de hacer esta deseada publicacion. Nadie ha olvidado los duros cargos que se hacian al estado mayor médico del ejército espedicionario británico, por el gran número de defunciones que producian las enfermedades, y con tanta dureza se denunciaba á la censura pública esa insuficiencia numérica para socorrer y salvar á los heridos, como su habilidad

profesional en el tratamiento de las enfermedades del campamento. Para hacer mas creible y punzante esta censura popular. se hacian comparaciones ya del estado sanitario de los ejércitos aliados en el campamento, ya de los hospitales ingleses y franceses en Constantinopla. Por mas penoso que sea el leer tan depresivas aserciones, y cualquiera que sea la desconfianza con que deba considerarse el fundamento que haya habido para ellas, sin embargo, hasta hace muy poco, hemos estado sin tener ningun documento oficial con que refutarlas. Aun ahora carecemos de los documentos oficiales relativos á dos puntos importantes de esta comparacion, que son: 1.° Cuál sea la organizacion y administracion respectiva de los ejércitos inglés y francés, en lo que pueda influir sobre la higiene de cada uno de ellos: y 2.° Cuál es la instruccion profesional de los cirujanos de estado mayor y de regimiento, atestiguada por los resultados estadísticos de su práctica en los campamentos y en los hospitales. La injusticia que así en el interior como en el esterior se hace al servicio británico, respecto del primero de estos dos puntos de comparacion puede probarse á nuestro entender, satisfactoriamente, por la evidencia sacada de los escritos que hemos recogido para esta revista. Era nuestro deseo abrazar tambien el último punto; pero no tenemos aun medios de hacerlo.

Está á punto de salir de Whitehall-yard una voluminosa memoria médico-quirúrjica, que además de los estados numéricos diarios de los hospitales y regimientos, la clasificacion detallada de las enfermedades del campamento y de las heridas, con el resultado de cada caso y la lista de los enfermos, presentará tambien aprobadas reflexiones sobre la etiologia, patologia y terapéutica, fundadas en las observaciones colectivas recojidas en todo el estado mayor médico empleado en Turquia y Crimea. Si esta obra corresponde en su ejecucion á lo que el Director general promete, y al tiempo, trabajo y coste que á ella se dedican, el Dr. Smith habrá tomado una noble revancha de sus detractores. No habiendo podido obtener esta prometida publicacion (como esperábamos) para el presente caso, nos encerraremos en los estrechos límites de la comparacion del mérito, ó demérito relativo entre las disposiciones administrativas militares inglesas y las francesas para preservar y restaurar la salud del soldado en el campamento.

Tiempo há que deseábamos encontrar oportunidad y medios de discutir por completo esta cuestion, y nos la proporcionan las cuatro obras que vamos á examinar, los nombres y título de sus autores con el objeto conocido de sus páginas y la oportunidad de sus revelaciones. Y siendo las primeras producciones de la literatura médica de la guerra que nos proporcionan una idea clara, ya que no un completo conocimiento de la administracion sanitaria de los ejércitos inglés y francés, creemos será útil empezar diciendo cuatro palabras acerca de sus autores.

Sir John Hall, como primer médico de Oriente, era desde el desembarco de los aliados en Crimea, directamente responsable hasta donde alcanzaran sus atribuciones, de la *higiene* del ejército inglés. Era de su deber disponer todo lo relativo á las precauciones adecuadas contra las enfermedades del campamento

que resultan de la falta de aseo, del acumulo de gente en las tiendas y hospitales, de la escasez de víveres y de la falta de recursos médicos: y al decir que su esperiencia, habilidad y talento vinieron á aumentar su rango militar con el ejemplar respeto de todos, no hacemos mas que repetir el juicio unánime *actual* del ejército inglés. Sus partes y estados semanales son modelos de exactitud y pericia, y ciertamente que à ningun jefe de departamento se ha creido mas digno que al Dr. Hall, de la honorífica recompensa que le ha conferido su Soberana por los eminentes servicios prestados en el campo.

M. Baudeus llegó á Crimea cuando ya se concluian las hostilidades, por no haber sido preciso antes para la salud del ejèrcito su elevado rango y su distinguida habilidad médica. Rara vez hemos tenido la fortuna de ver operar á tan diestro cirujano; y de oir á tan elocuente profesor. Al paso que dá ejemplo de ser infatigable en las faenas y atrevido en el consejo para el cumplido desempeño de su «mision», su estremada cortesia para con sus subordinados, le asegura la obediencia por el respeto mucho mejor que por el mando, *si sic omnes*. La eleccion de un periódico literario y político de tendencias *orleanistas* para la publicacion de su trabajo, no debe hacer que desmerezca, en nuestro concepto, su patriotismo y dignidad; por mas que parezca estraño, segun las ideas que en Inglaterra se tienen, acerca de la reserva en asuntos militares.

El Dr. Bryce tuvo la honra de ser elegido por el director general para examinar los hospitales de Scutari, é informar directamente sobre el mérito comparativo de los métodos inglés y de Constantinopla, empleados en el tratamiento de los soldados enfermos procedentes de Crimea, pues su anterior residencia en Turquia, y ciertos escritos que habia publicado, le hacian á propósito para este servicio. Haremos notar que esta investigacion fué la que motivó el que un periódico diera la preferencia al método de *Pera*, para el tratamiento de la fiebre y la disenteria, sobre el que generalmente usaban nuestros profesores en casos análogos. Para el desempeño de esta comision especial, pasó á Crimea el doctor Bryce con el objeto de estudiar el estado sanitario y los recursos de los hospitales de los ejércitos aliados, y despues visitó é inspeccionó los hospitales franceses del Bósforo. Averiguados de este modo los hechos, los reunió en informes oficiales, que comprendian todo lo necesario para un cabal conocimimiento. Estos informes constituyen la mayor parte de su obra, cuya publicacion debe considerarse como muy á propósito para destruir algo de la injusticia popular que se ha hecho á nuestro sistema militar, durante la guerra y rehabilitar aqui y en todas partes la justa reputacion de la sanidad militar inglesa, comparada con la francesa, durante su prolongada asistencia á las tropas en el campo.

Estas observaciones preliminares acerca del *personal* de sus autores, demuestran el objeto de sus escritos y el valor de su testimonio respecto de las siguientes cuestiones.

a. ¿Cuál fué el estado sanitario relativo de los ejércitos inglés y francés en Crimea durante toda la guerra?

b. ¿En qué proporcion la organizacion del cuerpo de Sanidad de cada uno de

ellos, debió ejercer una influencia fiscalizadora en el manejo de los soldados enfermos?

c. ¿Hasta qué grado se esperimentó en la administracion médica de ambos la superioridad de uno de ellos en recursos farmacéuticos útiles en el campo y en los hospitales para los períodos de gran enfermedad?

d. Y por último, ¿cuál era la fuerza combatiente médica por los partes sanitarios, que tenian los aliados delante de Sebastopol, inmediatamente antes de firmarse la paz? (30 de marzo 1856.)

Cuestiones son estas que hace tiempo estamos deseando dilucidar en estas páginas, con *datos* auténticos. Vamos á ver si lo conseguimos poniendo á contribucion para esta tarea las memorias cuyos títulos encabezan este artículo. A este fin nos proponemos llamar la atencion: primero, sobre los hechos segun constan, y luego sobre las causas médicas, militares ó nacionales de los mismos: el mejor modo de conseguir este objeto que nos proponemos, es analizar estrictamente las páginas del Dr. Bryce, por ser su obra la última y mas especial sobre este asunto.

Primero, pues, cuál fué el estado sanitario relativo del ejército inglés y francés en Crimea, durante toda la guerra?

Veamos lo que dice el director general.

Extracto *del número de oficiales no comisionados y de hombres enviados á Oriente, durante la última guerra, con los fallecidos por heridas y enfermedades respectivamente, y el número de inválidos de los ingleses.*

Número total enviado á Oriente.	93,959
Muertos por heridas y lesiones mecánicas. . .	1,761 (1)
Id. id. enfermedades y otras causas.	16,298
Número de inválidos.	12,903
Muertos en accion de guerra	2,658 (2)

Colocaremos estos números de otra manera, para que resulte uniformidad entre este estado y el francés.

La fuerza total del ejército británico, sin contar los oficiales, que al principio se embarcaron para Oriente, con los que despues se añadieron durante la guerra, hasta que se evacuó la Crimea.		93,959
Bajas por defuncion, ya en el campo, ya á consecuencia de las heridas.	5,446	
Id. por defunciones causadas por enfermedad.	16,298	
Id. por inutilidad.	12,903	
		33,647

(1) No están incluidos aquí los muertos en accion.

(2) Estos números se han sacado de un informe parlamentario, inserto en el *United Service Magazine.*

Fuerza efectiva que queda del ejército de Crimea, esceptuando los no combatientes al concluir la guerra.	60,312
De donde resulta que la proporcion de muertos, no contando los que lo han sido en accion, es	19,22 por 100
Y contándolos.	22, 7

(Se continuará)
El Dr. Landa.

Necrologia.

En nuestro número anterior dábamos el último adios á una de las glorias mas cumplidas del Cuerpo; y ya en este nos toca darle á una de sus mas brillantes esperanzas D Pedro Torrijos, uno de los mas ilustrados y entusiastas jóvenes que el Cuerpo de Sanidad militar contaba en su seno, falleció en esta corte el dia 4 del corriente, víctima de una tisis tuberculosa, á los 27 años de edad ¡Descanse en paz! Y al ver los que no le conocieron los servicios que prestó en el escaso tiempo que llevaba en el Cuerpo, comprenderán cuánto hubiese hecho si la parca no viniera á cortar tan prematuramente el hilo de una existencia consagrada al progreso de la ciencia y al alivio de la humanidad.

Servicios de D Pedro Torrijos y Orozco.

Nació en Carrascosa del Campo, provincia de Cuenca, en junio de 1830.

Sirvió en el hospital militar de Madrid, en el regimiento infantería de Málaga, en el batallon de cazadores de Talavera y en el de Mérida.

Previos los estudios correspondientes, que hizo de una manera distinguida, recibió el grado de licenciado en medicina y cirujía en la universidad de Madrid, en junio de 1854.

Antes de pertenecer al Cuerpo, desempeñó una plaza de médico auxiliar en el Hospital militar de Madrid.

Ingresó en el Cuerpo, mediante oposicion, en 12 de julio de 1855, y fué destinado en comision al primer batallon del regimiento infantería de Málaga, acantonado en el Real sitio de San Lorenzo, con cuyo batallon marchó en 2 de octubre á Guadalajara, y el 17 del mismo mes hasta San Sebastian de Guipúzcoa. Durante su permanencia en dicho batallon se desarrolló el cólera morbo asiático. Despues de relevado se incorporó á su destino en el Hospital militar de Madrid en 21 de noviembre. Desde el 6 de agosto al 1.º de octubre de 1855 estuvo encargado de la gefatura local y asistencia del hospital militar provisional del Real sitio del Pardo, y desde principios de setiembre, del batallon de cazadores de Segorbe, sin desatender el suyo de Talavera hasta fin de junio de 1857.

Se halló en les hechos de armas ocurridos en los dias 14, 15 y 16 de julio de

1836, con su batallon de cazadores de Talavera y en el hospital de sangre establecido en la puerta de Toledo, mereciendo ser recompensado con el grado de primer ayudante, y mas tarde con la cruz de caballero de Isabel la Católica por los servicios prestados en los sucesos de julio de 1854.

No habia disfrutado licencia ni sufrido causa ni castigo alguno.

Variedades.

Estado sanitario de la espedicion española á Cochinchina. Segun nuestras noticias, en el estado sanitario del ejército aparecen 50 enfermos en la ambulancia, siendo estos los que padecen enfermedades algo graves, pues además se ha formado una barraca enfermeria en el campamento, con el objeto de que sea efectiva la fuerza que hay en las compañias. En esta enfermeria estan en su mayor parte soldados á quienes los trabajos de formacion de barracas han producido leves úlceras y otros con lijeras heridas y golpes recibidos en las maniobras de á bordo.

En la ambulancia existen principalmente afectos de intermitentes, que se han presentado en abundancia, producidas por el escesivo calor en las horas consagradas al trabajo, y la humedad ocasionada por fuertes chubascos y abundantes rocíos. Para prevenirlas, se ha suministrado á la tropa el vino aquininado, que ya tomaban los franceses, y el uso de abrigos por la noche á la tropa que se halla de servicio, habiéndose prohibido igualmente el que los soldados duerman fuera de las tiendas.

El alimento del ejército no ha sido tan bueno como deseaban los gefes, pues el soldado indíjena no come bien la galleta que se le ha suministrado; así es que buscaba con avidez el poco arroz que se les ha podido proporcionar: además se les ha dado alternativamente carne fresca y salada, atribuyéndose á esta última el que se sostengan algun tanto las úlceras y enfermedades; por cuyo motivo se habia dispuesto que un buque fuera por la costa del imperio á proporcionarse ganado vacuno, habiéndose mandado á Manila otro que lleve 300 ó 400 cabezas de él.

Seccion oficial.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

El Botiquin de Batallon y el de Institutos montados debe contener:

Material quirúrgico.

5 globos de venda de 10 varas.
20 id. id. de 8 id.
10 id. id. de 4 id.
10 id. id. de sangría.

12 vendajes de cuerpo.
12 id. inguinales (6 de ellos dobles)
12 id trocánteres.
12 id. de seis cabos.
24 id. galápagos.
12 id. suspensorios.
12 id. pañuelos triangulares.
6 id. tes de ano.
6 id. frondas.
6 mazos de compresas á 50.
4 varas de lienzo.
4 libras de hilas.
Media manta de algodon.
1 ovillo de hilo
1 papel de agujas y alfileres.
1 caja de amputaciones y trépano, con saca-balas, aguja de ligar y algalias metálicas.
2 torniquetes (grande y pequeño).
6 tortores.
2 férulas largas.
18 medianas elásticas.
12 cortas id.
2 plantillas.
2 manoplas.
2 esponjas
1 rollo de yesca.
1 lavativa de goma.
1 geringuilla.
1 deglutidor
6 algalias de goma.
1 sonda exofágica.
1 carton.
1 juego de bordones ó candelillas.

Material farmacéutico.

Aceite de olivas, 1 lib.
Bálsamo samaritano, 1 lib.
Amoniaco, 1 onza.
Alcohol, media lib.
Acido acético, media lib.
Sal de saturno cristalizada, 2 onz.
Láudano, 1 onza.
Agua hemostática, 1 lib.
Eter, 1 onza.
Creosota, 2 dracmas.
Agua carmelitana, 1 lib.
Tintura de árnica, media lib.
Píldoras de quinina de 2 granos, 80.
Píldoras de opio de 1 grano, 25.
Polvos de quina, 1 onza.
Estracto de ratania en polvo, 1 onza.
Acido cítrico en polvo, 2 onzas.
Alumbre, 1 onza.
Polvo de asta de ciervo levigado, 2 onz.
Goma arábiga, media lib:
Tártaro emético, 2 dracmas.
Hipecacuana, 2 dr.
Calomelanos al vapor, 2 dracmas.
Yoduro potásico, 2 dracmas.
Azufre, 1 onza.
Polvos de jalapa, 2 onzas.
Bicarbonato de sosa, 2 onzas.
Cremor. 6 onzas.
Magnesía, 2 onzas.
Mostaza en polvo, 1 lib.
Harina de linaza, 1 lib.
Flor de manzanilla, media onza.
Id. de tila, media onza.
Id. de malva, media onza.
Té, media onza.
Alcanfor, 1 onza.
Nitrato de plata, media onza.
Azúcar, 1 lib.
Esparadrapo, media onza.
Polvos de cantáridas, media onza.
Emplasto de diaquilon, 1 onza.
Cerato anodino en barra, 1 onza.
Tafetan inglés, 1 rollo.
Ungüento de Mere, 1 onza.

Utensilio.

Un peso medicinal.
Un mortero pequeño.
Una cafetera de cocinilla.
Dos cacerolas con mango comun.
Dos vasos.
Dos tazas.
Una linterna.
Una palmatoria.
Una libra de bujías.
Un rollo de cerillas.
Un yesquero.
Dos cucharas de madera.
Un tintero y papel.
Un banderin.

La mochila y el maletin de ambulancia deben contener:

Instrumentos.

Un compresor de arterias
Un cuchillo de amputacion de 22 centímetros de largo.
Uno id. interóseo.
Dos bisturís.
Una sierra de amputacion.
Una hoja de id. de reserva.
Una pinza de arterias.
Una id. saca-balas.
Dos agujas de sutura.
Una sonda esofágica.
Un desatascador de ballena.
Dos sondas uretrales.

Vendajes.

500 gramos de hilas.
5 hojas de algodon.
2 férulas.
11 vendas arrolladas de algodon.
5 id. de hilo.
1 pieza de cinta.
3 vendajes de cabeza.
14 compresas de algodon.
7 id. de hilo.
2 vendajes de cuerpo.

Medicamentos.

Amoniaco líquido.
Eter sulfúrico.
Láudano de Sydenham.
Alcohol alcanforado.
Aceite comun.
Tártaro emético.
Sulfato de quinina.

Utensilios.

Un tirabuzon.
Un rollo de esparadrapo de ictiocola.
Cincuenta alfileres.
Un pedazo de cera.
Una vela.
Un lapicero.
Un rollo de esparadrapo comun.
Un pedazo de agárico.
Un ovillo de hilo.

El material contenido basta para una amputacion, tres heridas de cabeza y veinte leves.

ESPLICACION DE LA LAMINA 2.ª

Botiquin de batallon, completo, cargado sobre la acémila y colocado sobre un baste igual al que usa la artillería de montaña.

Toda la carga debe ir cubierta con una ancha baqueta, en cuyos dos lados se pondrá una chapa de laton con la cifra S. M.

El peso de la caja primera vacía es de 2 arrobas y 9 libras.
Id. id llena, de 3 arrobas y 3 libras.
La segunda caja vacía pesa 2 arrobas y 8 libras.
Id. id. llena, 3 arrobas y 7 libras.
Peso de las dos cajas llenas, 6 arrobas y 10 libras.
La tela colchon vacía pesa 4 libras.
Las dos varas, 11 y media libras
Cada travesaño con sus dos pies de hierro, 7 libras.
La cubierta de la camilla pesa 4 libras.
Peso total de la camilla armada, 26 y media libras.
La cubeta vacía pesa 6 libras.
La cubierta de baqueta, 6 libras.
El peso total de la carga (esceptuando el baste), puede calcularse en 8 arrobas.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Una palabra de gratitud.

Sin que en manera alguna sea nuestro ánimo invadir el resbaladizo terreno de las luchas políticas, cosa que ni á nuestra condicion científica conviene, ni nuestro carácter militar permite, séanos lícito ocuparnos hoy de un reciente debate parlamentario, ya que solo un deber de gratitud es quien nos impulsa á ello, y no es de temer que tan hidalgo sentimiento pueda llevarnos á nada que no sea conveniente y digno.

El Cuerpo de Sanidad militar, que resignado aguarda á que llegue para él en nuestro pais la hora de la prosperidad que alcanza ya en otras naciones, tuvo el dia 21 del próximo pasado la satisfaccion de qne en la alta Cámara, donde todas las eminencias de la nacion tienen su asiento, las voces autorizadas de dos ilustres Generales proclamaran solemnemente la grande importancia de sus servicios y la consideracion á que le hacen acreedor sus merecimientos.

Las nobles palabras del general D. Fernando Fernandez de Córdova, consignando que el Cuerpo de Sanidad es, por la alta mision que en paz y en guerra desempeña, uno de los primeros institutos militares, y las del Sr. Presidente del Consejo de ministros corroborando este aserto, son para cada uno de los individuos del Cuerpo un bálsamo de consuelo que les indemniza de todos los sinsabores anejos al desempeño de su cargo, dándoles aliento para cumplirlo con mayor abnegacion y celo. Faltaríamos, pues, á nuestro deber si,

ecos fieles en este momento de todos nuestros compañeros, no consignáramos aquí solemnemente el sentimiento de profunda gratitud de que nos sentimos poseidos.

Siempre las altas clases de la Milicia, nos complacemos en decirlo, han sabido hacer justicia á la Sanidad Militar; que no otra cosa pudiera esperarse de los que, como los Sres. Generales O'Donnell y Córdoba, han necesitado sus auxilios en momentos críticos, y han estudiado cuánta es la influencia de su buena organizacion en la constitucion de los ejércitos; pero hoy esta opinion se ha formulado ya en el santuario de las leyes, y nosotros aceptamos este hecho como de feliz augurio para el porvenir del cuerpo á que tenemos la honra de pertenecer.

Redoblemos, pues, nuestros esfuerzos para mantener y acrecentar, si posible fuere, en el ánimo de esos ilustres Senadores el digno concepto que del servicio sanitario tienen, que cuando la fuerza del tiempo y la evidencia de los hechos hayan llevado la luz del mismo convencimiento hasta los ánimos mas refractarios, no se hará esperar la hora en que el Cuerpo vea cumplidamente remunerados sus servicios y satisfechas sus aspiraciones todas.

HIGIENE MILITAR.

DE LA ALIMENTACION DEL SOLDADO.

(*Continuacion.*)

III.

Sabemos ya, que condiciones químicas ha de tener la alimentacion para que pueda no solo reparar las continuas pérdidas del cuerpo humano, si que tambien acrecentar su fuerza tanto de accion para los diversos trabajos á que se aplica, como de resistencia al continuado combate de los elementos: hemos examinado cual es la que se dá á nuestros soldados; hemos indicado, por fin, lo que debe hacerse para que á aquellas satisfaga: suponiendo ahora suplida la

escasez de los medios de que hoy puede disponerse para la confeccion de los ranchos, y remediada la insuficiencia que hemos lamentado, pasemos á examinar aisladamente cada una de las sustancias que mas generalmente emplea en su alimentacion el hombre, viendo cuales sean las mas adecuadas para la del soldado, y como serán estas mas saludables y nutritivas.

La *carne*, como ya hemos dicho, ocupa el primer lugar entre los alimentos, y justo es que por ella principiemos, por mas que no tenga inmediata aplicacion lo que digamos. No es difícil conocer que ha de variar la cualidad de este alimento, segun la especie del animal que la suministra, el sexo y la edad de este, su estado de naturaleza ó domesticidad y la parte del cuerpo de donde se tome: ya en el cuadro de la proporcion absoluta de sustancia alimenticia, que arriba insertamos puede verse marcada esta diferencia resultante del predominio de la fibrina, de la albúmina, la gelatina ó la grasa que desde luego puede tambien conocerse por el color de la carne. Hay, en efecto, *carnes negras* como son las de la liebre, el venado, el javalí y casi toda la caza; y otras blancas, procedentes de animales jóvenes, como el cordero y la ternera: aquellas deben su color al aumento de fibrina y son de consiguiente las mas nutritivas, mientras que el predominio de la albúmina y la gelatina que hay en las otras las hace menos reparadoras: el cerdo viene á constituir una escepcion, pues parte de su carne (el jamon) es fibrinosa, mientras que el resto consta casi esclusivamente de grasa, de manera que en vez de servir para reparar las pérdidas de la sangre, se emplea como materia no nitrogenada en ser agente de respiracion.

Todas estas observaciones solo se aplican á la carne muscular de los animales, pues los tendones, aponeurosis y tejido celular que con ella van mezclados, carecen por completo de fibrina y son muy poco alimenticios.

La carne de la vaca que ocupa un término medio entre las carnes negras y las blancas, y tiene la ventaja de proceder de un animal adulto, es la que se ha adoptado en todas partes para la alimentacion usual, y en tal concepto la mas conveniente. Debe cuidarse de que el animal estuviera sano y haya sido bien sangrado, pues aunque se aduce gran número de hechos en prueba de que es completamente inofensivo el uso de la carne procedente de animales

muertos de enfermedad, y aun de enfermedad contagiosa, una vez que el fuego la haya purificado, y por mas que nosotros estemos inclinados á admitir esta opinion, aconseja la prudencia abstenerse de esta alimentacion algo dudosa, mientras la necesidad imperiosamente no lo exija.

Pescado. Lo que hemos dicho de las carnes blancas es en un todo aplicable á la del pescado: es poco nutritiva, y por esta y otras razones no puede formar parte del régimen habitual del ejército, pero en ciertas ocasiones, podrá emplearse para hacerle mas variado. Los pescados de rio alimentan menos que los de mar, y deberán preferirse aquellos que siendo de mayor tamaño tengan al mismo tiempo la carne mas oscura, como el atun, por ejemplo. El pescado salado es el único que fuera de los puertos de mar pudiera proporcionarse al soldado, asi el escabeche, el abadejo y la sardina, serán convenientes de vez en cuando si estan bien conservados y se cuida de despojarles asi del esceso de sal que contengan, como de las espinas que con tanta frecuencia dan lugar á dolorosos accidentes.

Pan. He aqui el único elemento invariable de la alimentacion, el que con la carne viene á constituir su base mas importante; y aunque no es nuestro ánimo entrar en el estudio detallado de sus condiciones y de los mejores medios de obtenerlo, que ha dado ya materia á tantos y tan buenos tratados especiales, ni seria esto necesario una vez que por ahora, solo tratamos de la alimentacion en tiempo de paz, diremos algo de las condiciones que debe tener. Producto de la fermentacion de las harinas, la diversa calidad de estas ha de hacer variar sus propiedades alimenticias, no solo por la especie de trigo de que procedan, sino tambien por la proporcion de salvado que el cernedor les haya dejado, bastando esta sola circunstancia para hacer ó el pan blanco que usan las clases acomodadas, ó el de municion que usan las clases pobres y los soldados. No es solo la economía la que ha hecho que para estos se adoptara, pues se ha encontrado tambien que este pan con cierta cantidad de salvado es mas sabroso y mas nutritivo: esta especie de paradoja se esplicó creyendo que el salvado, como cuerpo estraño, detenia por mas tiempo el pan en el estómago, y prolongando el trabajo digestivo hacia que se estrajeran completamente los principios nutritivos de la harina; pero hoy la química ha dado ya otra solucion mas satisfactoria, quedando de todas maneras ratificada la con-

veniencia de esta mezcla, que sin embargo no debe esceder de ciertos límites, los cuales se determinan por el número de hilos que tenga el cernedor. Las condiciones relativas á la clase de harina y la panificacion se rigen hoy en nuestro pais por una instruccion que determina todos sus detalles, y á la cual deben atenerse asi la administracion militar en los sitios donde esta se halla encargada de las provisiones, como los empresarios en aquellos donde se hace por contrata.

El célebre farmacéutico militar M. Poggiale ha analizado el pan de municion que se dá á las tropas en algunas naciones europeas, que resulta compuesto del siguiente modo.

	Bélgica.	Holanda.	Baden.	Prusia.	Francfort.	Baviera.	Stuttgart.	Francia
Agua.	31,10	32,00	33,45	35,39	29,13	30,21	34,35	34,17
Azúcar..	1,20	1,10	1,03	1,09	1,09	0,93	1,39	1,03
Destrina	1,15	4,66	5,32	4,21	5,43	5,62	6,39	3,09
Almidon.	43,87	40,10	45,10	37,30	54,32	53,67	46,04	44,50
Materias azoadas	8,83	8,75	8,85	4,85	6,24	6.27	8,42	8,85
Materias grasas .	1,00	0,95	1,83	1,25	0,81	1,20	0,92	0,70
Salvado lavado con agua fria. .	11,30	11,20	4,13	14,65	1,39	0,17	1,17	6,07
Materias fijas.. .	1,40	1,04	0,95	1,12	1,31	1,35	1,37	1,39
Pérdida.	0,15	0,20	0,17	0,14	0,26	0,28	0,23	0,10
	100	100	100	100	100	100	100	100

Se vé en este cuadro que el pan de Francfort es el mas nutritivo, le sigue el de Baviera y el de Prusia que es el que mas salvado contiene ocupa el último lugar: no conociendo ningun análisis del pan que hoy se suministra á nuestro ejército, no podemos establecer comparaciones; pero como es bastante análogo al de Francia, podemos decir que es bueno aunque contiene algo mas salvado que el de esta nacion.

Se conocerá la buena calidad del pan si se vé que su corteza es dorada, sonora y no está desprendida de la miga; si esta presenta ojos, no es demasiado oscura, no tiene grumos blancos, y es elástica de modo que oprimida con los dedos vuelve á levantarse, y frotando un trozo de ella entre las manos se convierte en migajas en vez de apelotonarse; esto con el olor característico del pan que todos conocen, basta para que se le declare bueno y aceptable, pues no es de este lugar el tratar de ciertas sofisticaciones que harian necesario el analisis químico.

La cantidad de pan se ha fijado para el soldado en todas las naciones de Europa en 750 gramos ó sea libra y media que es igual en España; en Francia se compra ademas cierta cantidad de pan blanco para la sopa, dejando el de municion para comerlo á la mano, pero creemos que siendo bueno este, no es necesario alternar con ningun otro.

Debe tambien cuidarse con esmero de que el pan no sea demasiado tierno: el pan caliente es una de las sustancias mas indigestas, y su uso por poco prolongado que sea puede producir graves trastornos en el estómago.

Inutil es que nos ocupemos del pan de *centeno* tan usado en algunos paises del norte y principalmente en Rusia; del de *cebada* y el de *avena* que usan en Escocia; pues la fertilidad de nuestro pais no los hace necesarios en tiempos normales, pero diremos algo del de harina de maiz.

Maiz. Esta planta forma la principal alimentacion de la clase agrícola en una gran parte de nuestro pais y principalmente en la zona montañosa que comienza en los Pirineos y sigue por la costa de Cantabria hasta los límites de Portugal: su harina si bien no tan abundante en gluten como la de trigo, se le aproxima bastante en su composicion, y aunque no hallándose generalizada no podemos proponerla para la alimentacion ordinaria del ejército, creemos seria conveniente que tampoco se la escluyese por completo, sino que en aquellos distritos donde el pueblo la emplea, se diera á la tropa de vez en cuando: en tal caso convendria dar la harina del maiz dejando que cada soldado preparase su torta, como hacen los rusos con la *hascha* de trigo rubion que es su plato favorito.

Como algunos profesores italianos atribuyen el desarrollo de la *pelagra* al uso de este alimento, se cuidará de secar en un horno las mazorcas para destruir el parásito del maiz á quien se atribuye la produccion de dicha enfermedad.

Patata. Este tubérculo que tan importante papel representa hoy en la alimentacion de nuestros soldados, debe considerarse entre los agentes de respiracion por el 20 por 100 de fécula amilácea que contiene; pero como solo tiene el 1,60 de sustancias azoadas, es evidente que no puede de ninguna manera bastar por si solo á satisfacer las necesidades de la nutricion y que solo podrá lograrlo cuando vaya asociado á otro alimento mas rico en ázoe. Cuando esta

planta se introdujo en Europa y cuando un rey adornaba con sus humildes flores el hojal de su casaca, se llegó á creer que esta conquista era el arco iris que anunciaba el fin de la plaga del hambre que hasta entonces habia devastado periodicamente á los pueblos, y esta creencia se sostuvo hasta que la enfermedad de las patatas vino á demostrar el riesgo que hay en fiar la alimentacion de un pueblo á esta sola produccion, por mas barata que parezca. Asi, pues, bueno será que no se la considere como parte esclusiva e indispensable de la comida del soldado, aunque su bajo precio y otras buenas cualidades la hagan merecedora de desempeñar en ella un papel importante, asociada ó alternada con las legumbres y combinada con la carne.

Deberá procurarse que la patata sea de buen tamaño, blanca en su interior sin manchas ni círculos lívidos, y que despues de cocida se deshaga á la presion, pues lo contrario indica que se ha helado el tubérculo y carece de harina, ó padece algun otro defecto que basta desde luego para deshecharlo.

Legumbres secas. Las habas, el garbanzo, las judias, lentejas y el arroz, tan abundantes en nuestro pais, deben alternar con la patata en la comida del soldado, teniendo en cuenta el valor alimenticio de cada una de estas semillas, que ya hemos consignado en el cuadro preinserto: cuidando unicamente de que sean del tamaño que indica han adquirido su completa madurez, y de que su corteza no sea demasiada dura, pues que ningun principio alimenticio puede dar: bueno será tambien que algunas de ellas, como las lentejas, se sometan á un calor bastante intenso para impedir el desarrollo de los parásitos que consumen toda su fécula é inutilizan el grano por completo.

Hortaliza. Las plantas que con este nombre genérico se comprenden pueden ser de dos clases; verdaderamente alimenticias las unas, y encaminadas las otras tan solo á dar á la comida cierto aroma y grato sabor, siendo como un tránsito del alimento al condimento. Generalmente se emplean muy poco en la alimentacion del soldado, pero lejos de haber motivo alguno plausible para esta esclusion, creemos por el contrario que en la época en que la naturaleza nos las suministra con abundancia, variarian muy oportunamente la comida del soldado, sustituyendo á la fécula de las legumbres secas la albúmina y demás principios vegetales. En la primera de las dos

clases en que hemos dividido la hortaliza están todas las legumbres verdes y las coles de diversas especies, y en la segunda tenemos el pimiento y el tomate, la zanahoria, rábano y remolacha, y la cebolla, el peregil y el ajo que vienen á ser verdaderos condimentos si se usan en razonable proporcion.

No nos ocuparemos de la *fruta*, porque sirviendo únicamente como postre ó ligera refaccion, habrá pocas ocasiones de poderla distribuir además de un buen rancho, pero siempre debe cuidarse de que la que el soldado consuma, tenga las condiciones de madurez que bastan para garantizar su bondad, si el uso no fuese inmoderado ó estemporáneo.

Solo nos resta ocuparnos de la *sal*, pues si bien parece innecesaria toda advertencia, hemos visto ya, por desgracia, que no siempre la que se da al soldado es el *cloruro de sodio*; hay vivanderos que con el objeto de suministrar garbanzos de tan mala calidad que nunca el cocimiento lograria ablandarlos, consiguen esto merced á la adicion de cierta sal que dan como si fuera sal comun y es una sal de potasa, resíduo de la fabricacion del cremor: cierto que de esta manera los garbanzos salen blandos, pero se ha engañado al soldado en la calidad de un artículo, y se le somete al régimen de un purgante continuado. Cuídese, pues, de que un oficial de Sanidad examine la sal ó tómese en sitio que infunda plena confianza.

Examinados ya uno por uno todos los elementos de que podemos disponer para la alimentacion del soldado, pasemos á ver cual será la mejor preparacion que deba dárseles, ya que el hombre no puede consumir, tales como la naturaleza se los ofrece.

(Se continuará)

EL DOCTOR LANDA.

Aplicacion de la ciencia estadística á la medicina militar. (1)

—

Compuesta la estadística de muy diversos elementos, necesita para la resolucion de sus problemas aprovecharse de los conocimientos que la prestan muchas otras ciencias auxiliares, sirviendo

(1) Véase el núm. 1.º, pág. 12.

ellas á la vez con sus hechos propios para ilustrar aquellas: comercio saludable, cambio utilísimo que las ciencias practican entre sí como para legitimar la fraternidad que entre todas debe existir. Los progresos de la que estudiamos, hallanse necesariamente ligados á los de muchas otras que la apoyan para el esclarecimiento de hechos mas fundamentales, y aun en la demostracion de sus verdades.

Para cultivar con fruto la estadística médica, es, ante todo, indispensable el conocimiento profundo de la meteorologia de la comarca ó punto que se estudia, para lo cual deberán compararse entre sí observaciones meteorológicas de muchos años: tambien conviene conocer minuciosamente la geografía física y política del punto sobre que versan nuestros estudios, una vez que aquella describe los terrenos en su estado primitivo y esta los acepta con cuantas modificaciones y mejoras han impreso en ellos el cultivo, la civilizacion y las infinitas necesidades del génio y actividad humanas. Cada distrito ó comarca tiene una fisonomía que le es característica, y que así se refleja en su vejetacion como en los animales que la pueblan, y mas que todo en el hombre, natural señor del pais en que vive. El hombre posée, pues, segun el clima que habita cualidades físicas, morales é intelectuales variadas; y asi como tiene distinto color, tiene tambien hábitos diversos. Por esto el clima donde el hombre mora, el suelo que cultiva y la raza á que pertenece, son circunstancias que tienen en el estado de enfermedad una influencia mas marcada que en cualquiera otra condicion.

El estudio, pues, de la topografía instruye al médico en las enfermedades que mas constantemente padecerán los moradores de una zona, distrito ó comarca, al par que le hará conocer los medios con que la naturaleza le brinda en la multiplicada variedad de sus creaciones para el tratamiento y mejor curacion de ciertas enfermedades, que mas bien que endémicas, segun el sentido etimológico de la palabra, debieran llamarse climatéricas, por razon de ser comunes á varios paises de clima análogo, siquiera ofrezcan en cada uno ligeras diferencias, un génio particular que espresariamos de buen grado con este último calificativo. Sin el estudio profundo de cuantas condiciones hemos enumerado y ampliaremos mas por estenso en los artículos Aclimatacion y Topografía médica, las de-

ducciones estadísticas carecerian de exactitud, como faltas del juicio crítico que en ellas debe brillar si ha de merecerse con justicia el honroso título de médico observador. Los profesores dedicados al ejercicio de la práctica civil llevan en este concepto una ventaja grande á los de ejército y armada, pues que la residencia fija de los primeros les permite establecer una série de principios sobre que descansa su práctica, diversa en cada estacion, segun las circunstancias y cambios atmosféricos, lo cual obtienen solo con llevar en cuenta para años escepcionales lo estraordinario del calor ó frio, de la humedad escesiva ó prolongada sequía, estados atmosféricos que tan visiblemente influyen en la salud, tomando una parte activa en el número é índole de las enfermedades, que sin variar siempre de naturaleza, ofrecen notables modificaciones en su marcha, y suelen reclamar tratamientos tan diversos, como diversas y variadas son sus terminaciones, que vienen necesariamente á influir despues en la cifra estadística. Todas estas particularidades no puede conocerlas el médico ambulante; pero se impondria pronto de las principales poseyendo la topografía médica del punto donde le llevase la imperiosa necesidad del servicio.

La bromatologia ha de llamar preferentemente la atencion del médico estadista, mas si cabe, que la de otro alguno, la del oficial de sanidad que inspeccionará, con todo el esmero é interés que reclama tan importante asunto, los comestibles que en cada provincia pueden usarse para la mejor salud del soldâdo, en armonia, por otra parte, con las exigencias económicas á que imprescindiblemente ha de atenderse para confeccionar un rancho, que olvidando estas circunstancias, puede convertirse en causa mas ó menos remota, pero fatal, de graves padecimientos para el hombre de guerra, cuya edad reclama medios poderosos que reparen las pérdidas contínuas que su organismo esperimenta por muy diversas causas.

Dedúcese, pues, claramente de cuanto dejamos espuesto, que uno de los primeros vacios que hay necesidad de llenar para el planteamiento y buen desarrollo de la estadística médica sanitaria del ejército, es el estudio y publicacion de la topografía médica de cada distrito, abarcando cuantos datos pueda desear un gefe de Estado mayor, de Sanidad ó Administracion, en las diversas operaciones que ya á unos ú otros puedan confiarles un general de ejército.

Harto comprendemos que trabajos de esta índole no pueden llevarse á cabo en breve plazo, ni por los esfuerzos de un solo hombre, por lo cual nos limitamos á recordar su importancia y á significar nuestros deseos de que se reunan datos para tan provechoso estudio, así por los señores gefes de Sanidad en cada distrito, como por nuestros compañeros de regimiento, y aun anhelariamos se estimulase á todos para que, imitando los buenos ejemplos que ya tenemos sobre este particular, ofrecidos por respetables comprofesores, se dedicasen otros á tarea tan amena y que tanta importancia tiene en las apreciaciones que hayan de hacerse en la estadística de comparacion.

Otra de las circunstancias de que conviene en gran manera tener un exacto conocimiento es, del número de individuos que bajo cualquier concepto pertenecen al ejército, así como del que corresponde á una capitania general ó distrito militar, sin lo cual se hace de todo punto imposible un cálculo numérico, primero parcial, despues total, de los hombres que han conservado su salud y los que habiendo enfermado, han conseguido su curacion, se han declarado inútiles, ó fallecieron. Sin esto, se encontrarian grandes dificultades al tratar de formar el cuadro estadístico general, ó de enfermedades determinadas. En los estados que se exigian poco hace á los médicos de regimiento, esta dificultad habia llegado á ser insuperable, y por ello y muchas otras causas, superiores á la voluntad del oficial de Sanidad, semejantes cuadros no producian resultado alguno útil.

En la precision de anotar las condiciones mas importantes que deben observarse para que la estadística médica sea en el ejército posible además de útil, parécenos indispensable señalar la conveniencia de que los cuerpos permanezcan en un mismo distrito militar por lo menos dos años, toda vez que este es el menor periodo de tiempo necesario para que lleguen á hacerse sensibles los cambios operados en la salud del soldado bajo la influencia del clima, con la prolongacion suficiente de sus dolencias, y repitiéndose un mismo hecho suficiente número de veces para que merezca ser anotado y quede establecida la relacion mas probable entre el fenómeno y sus causas productoras; pues que sin esto solo obtendria el médico novedades varias sin fijeza alguna, ó se correria el riesgo de anotar hechos contingentes, que como emanados de tan delezna-

ble origen servirian muy poco para dictar medidas higiénicas ó establecer preceptos terapéuticos. Tambien en este movimiento periódico y regular de tropas á que aludimos, podria establecerse cierto órden, pasando, por ejemplo, los cuerpos del Este al Norte y de aquí al Oeste y Mediodia. Semejante medida, que es higiénicamente buena, seria á la par justa, pues haria partícipes por igual á todos los cuerpos de las condiciones inherentes á una guarnicion ó destacamento mas ó menos molesto. Cuando se disfruta de los beneficios de la paz, como afortunadamente sucede hoy en nuestra pátria, esta disposicion podria observarse con tanta mayor regularidad, cuanto que por su realizacion abogan no solo los intereses del gobierno, sino que y tambien los especiales de cada regimiento. Al ocuparnos en la forma y épocas en que debe hacerse el movimiento de tropas para su relevo en todas las capitanías generales, se hace preciso tratar de uno de los asuntos mas trascendentales para nuestro ejército, igualmente para la nacion, casi sin rival, dueña afortunada un dia del Nuevo Mundo, y cuyos restos son aun el mas apreciado brillante de la corona de Castilla: mas el servicio militar en América, higiénicamente considerado, es un asunto altamente importante y que reclama para ser dilucidado con provecho y tino, mas espacio del que hoy podemos dedicarle, y exige por su gravedad é importancia, muchos datos de cuya indagacion nos ocupamos en este momento.

Respecto al orígen de las cifras que en nuestra estadística han de emplearse poco habremos de ocuparnos, supuesto que si en lo general pueden ser oficiales, recopiladas de diversos orígenes ó procedentes de datos particulares, en la estadística médica de Sanidad militar pueden solo obtenerse los números procedentes del primer orígen, como quiera que nadie, sin prévia autorizacion del gobierno, ha de recogerlos, ni ya poseidos, seria dado publicarlos, con las deducciones científicas á que tales cifras diesen motivo. Esta última condicion, que quizá sea para algunos un obstáculo, atendidas las dificultades que en otras épocas han presentado los hombres de gobierno para facilitar los hechos oficiales, es hoy para nosotros una garantía, pues que su legalidad seria intachable, y por lo que toca á su posesion confiamos sobradamente en la ilustracion de nuestros jefes, que de seguro no han de contestarnos con el amargo reproche que Federico II dirigia al sábio Bushing negándole las

cifras oficiales que este pedia para sus trabajos estadísticos.

Ni se crea que confiados desconocemos las muchas dificultades que han de encontrarse antes de plantear un buen sistema estadístico sanitario, removiendo antes las circunstancias enunciadas, cuyas medidas solo pueden emanar de las primeras autoridades, que aun acogiendo, como indudablemente acogen, con solicitud todo progreso verdaderamente útil, se verán, no obstante, contrariadas por infinitas circunstancias á cual mas difíciles y aun en apariencia insuperables; obstáculos y dificultades que nosotros aceptamos, y aun tomamos en cuenta otras muchas, que si bien de menos valer les concedemos alguno, y son alegadas por los que se oponen al planteamiento de un sistema estadístico médico. Creemos, á pesar de todo, muy posible la remocion de estos obstáculos, como se ha conseguido y se alcanza todos los dias en la indagacion de la verdad, ya pertenezca esta al estudio del mundo físico, ya se encuentre en el vasto Océano del mundo metafísico.

Señalada ya la conveniencia de que se regularice de un modo periódico el relevo de las guarniciones; de que se fije exactamente el total á que asciende nuestro ejército y el número de fuerzas destinado á cada provincia ó distrito militar, réstanos aun indicar otras condiciones, que como referentes ya á la parte científica entran por completo en las atribuciones del Excmo. Sr. Director de Sanidad y su junta consultiva que, como siempre, cuidan con esmero y esquisita vigilancia de cuanto se relaciona con la salud del soldado.

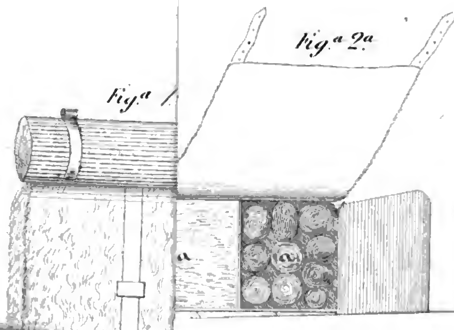
El primer punto que hay necesidad de estudiar es el modo, la forma como se efectuarán los trabajos estadísticos, porque además de los hechos anotados, es indispensable la mayor concision, claridad, precision y homogeneidad en cada uno de los elementos que se asocian para formar un total: de esta suerte cada cuadro exigiria en la oficina central nuevos trabajos, revisiones minuciosas, y tal vez correcciones importantes; lo cual sobre ocasionar cuantiosos dispendios y muchos hombres ocupados en este asunto, produciria acaso tambien la desconfianza y el descrédito, y con esto la pérdida sensible de muy útiles materiales. Para evitar tan grande escollo se haria menester admitir para los cuerpos de Sanidad del ejército y Armada una clasificacion médica completa, que bien estudiada y sometida al análisis escrupuloso de una comision competente, me–

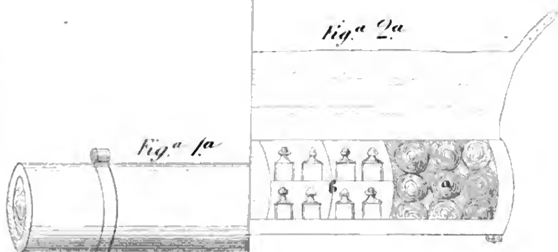
reciera la honra de ser declarada oficial, siendo así porque ella satisficiese la necesidad que en esta parte se siente de precisar el vocabulario médico, corrigiendo el lenguaje en ciertos puntos anárquico, que los sistemas diversos, las variadas escuelas, y las no escasas pretensiones de algunas individualidades han traido al idioma médico. Sujecion, que se comprende bien, no obligaría sino para los documentos oficiales y cuadros estadísticos, dejando, no obstante, para otro terreno la discusion de los hechos controvertibles ó no bien demostrados: teniendo por todo esto muy en cuenta que despues de la falta de exactitud de los hechos estadísticos, nada los desacredita tanto como la confusion ó el desórden en su metodizacion, siendo necesario en demasía evitar ambos escollos.

Para la realizacion de cuanto dejamos espuesto, que con otros muchos estremos recibirán en su dia mejor y mas ilustrado desenvolvimiento por nuestros respetables jefes de Sanidad, naturalmente encargados en cada distrito de los trabajos parciales, y de cuya legitimidad dependerá esclusivamente el resultado que la Direccion pueda ofrecer al gobierno, convendria se les agregase un oficial de sanidad en calidad de secretario, como auxiliar para este y otros muchos ramos que proporcionan ya hoy un ímprobo trabajo, por adquirir de dia en dia estos cargos mayores atenciones y de estas algunas de una estension considerable. Determinacion es esta que ha sido preciso adoptar en la mayor parte de los cargos político-administrativos, como consecuencia inescusable de los importantes ramos de estudio y aplicacion práctica unos, de tramitacion otros, que el progreso material ha introducido en nuestro sistema burocrático.

No terminaremos nuestros breves apuntes acerca de la utilidad é importancia de la estadística médica, mas fácil quizá de ser llevada á cabo en el ejército que en otra clase alguna de la sociedad, sin consignar de la manera mas solemne que estamos persuadidos de su alta importancia é incontestable utilidad en numerosas cuestiones de higiene, terapéutica y administracion; admitiendo, no obstante, como admitimos las sérias dificultades que esta empresa ofrecerá para su realizacion, supuesto que el hombre las ha encontrado siempre, aun en los paises en donde los conocimientos de estadística general se hallan bastante popularizados y su adquisicion corresponde á los estudios clásicos: ni hallamos tampo-

Memorial del Militar y la Armada





co nada de estraño en las dificultades, cuando sabemos que la estadística se ocupa de establecer una verdad, y la verdad exacta, á quien un profundo pensador ha definido «*La ecuacion entre la cosa afirmada y la inteligencia afirmante*» es siempre en su demostracioñ uno de los mas laboriosos trabajos, y es esclusivo de la humana inteligencia. Cierto es, sin embargo, y mas circunscribiéndonos á la estadística médica, que no faltan acérrimos oposicionistas, y aun génios festivos que al ocuparse de este asunto guardan siempre entre sus armas de apasionado ataque algun chiste con el fin de ridiculizan los numeros cuando se aplican á la medicina; pues segun ellos (y este es tal vez su mas sólido argumento), la medicina jamás tiene unidades homogéneas que poder sumar, sino antes bien hechos aislados, casos que individualizar, mision importante que el verdadero práctico no debe nunca desconocer, pues harto sabido es que el prurito de la generalizacion, ha conducido casi siempre al error á los mas esclarecidos filósofos médicos. Este argumento repetido por todos, y ofrecido siempre que esta cuestion se ventila, aunque presentado bajo diversas formas, no puede ser otra cosa que una objecion demasiado sofistica, que podra aluciuar á algunos, pero en manera alguna persuadir al hombre pensador, siendo como es aquel argumento frágil y deleznable; porque en efecto, si los hechos aislados no contados sirven bien al progreso y adelantamiento de la ciencia, no se alcanza el porque estos mismos hechos contados, metodizados y sometidos á un rigoroso análisis, antes de su origen sintético no hayan de ser mas apropósito, mas idóneos en una palabra, para basar principios ó leyes en la higiene como en la terapéutica. En medicina no hay casos matematicamente iguales; pero los hay si, harto semejantes para que no siendo posible la demostracion por conocimiento directo de la esencia de un hecho, lleguemos á comprenderlo por el cálculo de las mayores probabilidades; ¿porque sino, un número de pulmonias que ataca á individuos de igual sexo, edad, estado y análoga constitucion y temperamento se trata y cura con medios análogos? Suponer otra cosa, fuera dar por completo la victoria á sistemas sobremanera combatidos por los mismos que se apoyan en el argumento que por inexacto rechazamos; y lo que es aun mas, la ciencia en el caso de seguirse nuestra contraria opinion, no tendria mas que

presente y careceria por lo mismo de historia y filosofía, si fuera verdad que todos los hechos pasados hubieren de ser distintos, de los que hayan de someterse al estudio en el porvenir. Afortunadamente no es tal como suponen los que impugnan la utilidad de la estadística médica, el sentido en que haya de tomarse lo que tiene de individual el ejercicio práctico de la ciencia de curar; pues que si bien no se prestan las enfermedades, ni aun las de una misma especie, á una fórmula inflexible de tratamiento, reclama todas las de una clase la aplicacion de un mismo método, y cuando varios de estos teoremas terapéuticos se disputan la competencia, solo por la estadística, filosóficamente manejada, podemos preferir uno á los demás; por la unidad asociada á la unidad hemos formado el número considerable de hechos que nos impulsa en medicina á preferir el mercurio á los sudoríficos en el tratamiento de la sífilis, y aun en cierto periodo de esta terrible plaga al primero ha sustituido el ioduro potásico, tambien por la demostracion numérica: igualmente se prefiere la quinina á los simples amargos en la intermitente; la sangría á ciertos preparados minerales que pretenden diluir la sangre, cuando, como en la pleuritis, reumatismo, etc., su plasticidad, la cifra de la fibrina es absolutamente mayor que la normal con los restantes elementos de aquel liquido. En medicina, pues, como en otras muchas ciencias, cuando la inteligencia no alcanza por sí la razon de causa á efecto, cuando la demostracion no puede ser directa, la induccion es necesaria, obtenida como queda dicho, por el cálculo de las probabilidades; el número en este caso como en otros mil, es, segun la espresion de J. de Maistre, la barrera evidente entre el hombre y el bruto; por el número diversamente combinado el *grito* se convierte en *canto*, el *salto* en *danza* y las *líneas* constituyen *figuras*.

Bien hubieramos querido incluir como terminacion natural de estos breves apuntes sobre estadística militar, algunos cuadros demostrativos del estado actual de salud de nuestro brillante ejército comparándole con el que haya disfrutado en otras épocas, ya en tiempos normales, ya durante la guerra; pero carecemos de los datos necesarios para que tales aseveraciones llevasen el sello de la verdad exacta; y en tal caso parecenos útil y preferible ofrecer á nuestros compañeros algunos resultados que ofrece ya la compara-

cion de dos administraciones, la de Inglaterra y Rusia, bajo muchos puntos diversas, como diverso es tambien el estado de uno y otro ejército. Los datos á que nos referimos pertenecen á la obra que sobre geografía y estadística médica, ha publicado M. Boudin, obra de notable mérito y cuya lectura será principalmente provechosa para los oficiales del ejército y armada.

Hemos dado tambien la preferencia á la estadística inglesa, además de su exacta minuciosidad, porque los números de la mayor ó menor mortandad de aquel ejército, pertenecen á cuerpos que han prestado servicio mas ó menos prolongado en las colonias, asunto que bien ilustrado nos ayudará á trazar las mas convenientes medidas y consejos que el cuerpo de Sanidad recomiende al ministerio de la guerra para que sin dañar en nada el buen servicio y segura custodia de nuestras posesiones de ultramar, veamos disminuir, si es posible, el número fatal de víctimas y hombres inútiles que nuestro ejército sufre en aquellos apartados climas.

J. L. de Somovilla.

Colonizacion de Fernando Pó.

Con fecha 16 de diciembre se ha dispuesto de Real órden se esplore la voluntad de los segundos Ayudantes y Médicos de entrada, á fin de poder nombrar, entre los que lo soliciten, un primero y un segundo Ayudante que pasen á desempeñar el servicio sanitario en dicha isla: al primer Ayudante, que se encargará de la jefatura y del hospital, se asigna el sueldo de 110 pesos mensuales, y el de 70 al segundo Ayudante, destinado á la plana mayor de la compañía de Infantería que se está creando: para la provision de estas vacantes serán preferidos los casados que lleven sus familias; y las ventajas que se ofrecen son el ascenso al empleo superior inmediato, que será válido para el ejército de la Península á los tres años de permanencia en las islas del golfo de Guinea, contados desde la fecha del embarque, y el doble abono del tiempo que en tales destinos se sirva

para retiros, premios y demás ventajas; los gastos de ida y vuelta de las familias de los oficiales se satisfarán por el Estado.

Estas ventajas son suficientes para estimular á que la clase de segundos Ayudantes solicite el pase á estas nuevas posesiones de Ultramar; pero para la de los Médicos de entrada es completamente ilusoria la de la concesion del empleo á los tres años, puesto que segun el órden regular de la escala le han de obtener sin moverse de la Península dentro de muy breve tiempo. No siendo, pues, probable que ninguno de ellos solicite, y estando en el ánimo del Gobierno, segun parece, que todas las plazas se cubran con voluntarios, será preciso resolver esta dificultad, haciendo que los dos oficiales de Sanidad pertenezcan á la clase de segundos Ayudantes, ó haciendo que uno de ellos salga de la de jefes.

Por lo demás, sabemos con satisfaccion que se atiende con esmero al servicio sanitario de esta espedicion: la compañía llevará un botiquin del nuevo modelo; su uniforme es el mas adecuado para los paises cálidos, habiéndose adoptado las camisas de algodon que tan buenos resultados higiénicos dan á los ingleses en la India: una de las primeras obras que en Santa Isabel se levanten será el hospital, para lo cual se han destinado los fondos necesarios; y este será servido, como los hospitales militares de Cerdeña, por hermanas de la Caridad: en fin, así el Gobierno como el jefe de la espedicion señor brigadier Gándara, están persuadidos de la alta importancia del servicio sanitario en aquellos climas, y no perdonarán medio que pueda conducir á su mejor desempeño.

No dudamos que cuando instalada allí una Jefatura de Sanidad militar, se dicten y lleven á cabo las medidas que en los desmontes, desagües y plantaciones aconseja la higiene pública, la fiebre perniciosa y las demás enfermedades endémicas desaparecerán, como desaparecen los animales feroces donde quiera que llega la civilizacion.

Material sanitario de los Cuerpos.

La Direccion general de Infantería, en su circular núm. 508, despues de transcribir la Real órden de 4 de noviembre, dice lo siguiente:

«El espreso de la real órden inserta con relacion de todos los efectos que han de contener los botiquines y la esplicacion de las láminas, las cuales se remitirán por separado, no deja lugar á dudas acerca del modo de cumplimentar sus disposiciones, y cualquiera que pudiera ocurrir, se resolverá cuando se proponga la adquisicion de los que falten ó el arreglo de los existentes en el dia, con sujecion al contesto literal de la real órden y la presencia de los recursos disponibles al efecto. El carro ó mula que tienen los cuerpos activos facilitarán la conduccion del botiquin en todos los terrenos, comprando á prevencion el baste, que puede servir para la caballeria del carro en un caso repentino, ó para un bagaje que se reclame con este objeto; y así por esta consideracion como por la imposibilidad de mantener otra caballeria, con cuyo motivo se ha solicitado racion de pienso para la del carro, se suspenderá la compra del mulo á que se hace referencia en la lámina 2.ª—Dios guarde á V. S. muchos.—Madrid 13 de diciembre, 1858.—Ros de Olano.»

Dictadas ya por las autoridades respectivas todas las disposiciones concernientes á este asunto, solo falta que los oficiales de Sanidad destinados á los Cuerpos se ocupen de él con el celo que su importancia exije, y escogiten y propongan á los señores coroneles la manera mas sencilla y menos onerosa de transformar los botiquines existentes, cosa que puede lograrse aprovechando casi todo lo que actualmente contienen. Conseguido esto, aun cuando solo sea por ahora en un batallon de cada regimiento, y adquirido el baste, deseamos que siempre que las tropas salgan á ejercicios ó marchas vayan seguidas de su material sanitario, y no se quede este, como casi siempre sucede, en el cuartel ó en el almacen, pues no es allí ciertamente donde podrán servir al objeto para que se las destina.

En las cartas de Rusia publicadas en la Revista Militar por el señor coronel Nordenfels, se lee que allí á cada division ó cuerpo le sigue su correspondiente botiquin y todo cuanto pertenece al transporte, en términos que, justamente por esta circunstancia, aparece el ejército ruso siempre dispuesto y pronto para entrar en campaña: que este elogio sea tambien aplicable al ejército español.

La electroterapia en los hospitales militares de Francia.

El ministro de la Guerra de Francia acaba de ordenar que en ocho hospitales del interior y en tres de la Argelia se disponga un departamento especial donde los enfermos militares que lo requieran sean tratados por la electroterapia, á cuyo fin se destina esclusivamente para este servicio un oficial de Sanidad. Acompaña á esta órden una instruccion del consejo de Sanidad de los ejércitos, redactada por su ilustrado presidente el Dr. Begin, donde se detallan la historia é indicaciones de esta medicacion, á la par que se describe el aparato que el mismo consejo propone para este fin, y se dictan reglas para formar una estadística completa de los resultados que produzca.

Al tomar esta resolucion el ministerio de la Guerra, en Francia, ha llenado uno de los vacios que los adelantos de la ciencia hacian sentir en los hospitales. Hoy que la electricidad es uno de los mas poderosos recursos con que cuenta la terapéutica para la curacion de muchas dolencias; hoy que el médico castrense aprovecha en varias ocasiones sus corrientes para sorprender la mala fé de soldados que simulan enfermedades con que eximirse del servicio de las armas, no podemos menos de congratularnos de que mejoras como esta se planteen en provecho del ejército y de la ciencia.

Nuestros hospitales militares poseen ya aparatos con que satisfacer esta necesidad de la época. La direccion de Sanidad, al dotar á los hospitales de España de instrumentos de cirugía con que cubrir sus perentorias atenciones, hizo que cada uno de los de importancia poseyera un aparato magneto-farádico de Duchenne de Boulogne, que si bien es mas complicado que el propuesto por el consejo de Sanidad francés, llena perfecta y cumplidamente su cometido; pero convendria que su uso se reglamentará de la manera útil y provechosa que se ha hecho en el vecino imperio, para llenar los deseos de cuantos se interesan en los progresos de las ciencias y en el bien del soldado.

Revista estranjera.

—

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

(Continuacion.)

Tenemos, en primer lugar, confesado por un documento oficial, el enorme número de defunciones producidas solo por enfermedad, mayor en proporcion que las pérdidas de Walcheren, y que constituye por sí solo un desastre militar; pero lo que no menos penosamente sorprenderá al lector médico, es la tan considerablemente menor proporcion de hombres muertos en accion, siendo cuando menos las tres cuartas partes del total de defunciones resultado de otros accidentes y condiciones de la guerra.

Otra particularidad no menos notable de este obituario, es la desigual distribucion de las defunciones en el período que comprende. Calculando la duracion de la guerra de Oriente en dos años, desde junio del 54 á junio del 56, y quitando de este tiempo los tres meses que parte de las tropas pasaron en el Bósforo y en Varna, creemos que el informe oficial que va á dar á luz el director general, nos revelará que cuando menos las cinco sestas partes de esa mortalidad tuvieron lugar en los primeros seis meses siguientes al desembarque en Crimea, esto es desde setiembre del 54 hasta fines del siguiente marzo.

Estas cortas líneas escritas con justicia, nos llenan de recuerdos muy amargos, y escitan instructivas reflexiones. Sin embargo, con tanta frecuencia y tan recientemente hemos tenido el penoso deber de investigar y declarar nuestra opinion, sobre las verdaderas causas de estos lamentables sucesos, que no necesitamos insistir aquí sobre este tema, que seria oficioso. Bastará que demos á nuestros lectores la siguiente esplicacion, que se desprende de la estadística del Dr. Bryce, así respecto de las circunstancias locales que produjeron las fatales enfermedades del campamento, como del desarreglo administrativo que habia cuando se originaron, haciéndolas mas terribles.

Respecto, pues, del estado sanitario del campamento inglés durante el invierno del 54 al 55, el citado autor recapitula los hechos que demuestran el incremento y naturaleza de la enfermedad que predominó en el campamento, y la gran mortalidad que de ella resultó durante los seis primeros meses de hostilidades delante de Sebastopol. Asi vemos comprobado que en octubre del 54 entraban de servicio 16,500 hombres, siendo la fuerza en revista de 25,600, resultando desde luego el mal de que el soldado estuviera de servicio cuatro dias y noches de cada siete, lo cual habia de debilitar en gran manera su físico y moral, siendo la enfermedad un resultado necesario. Durante cuatro semanas al concluir el mes de noviembre, se puede calcular que se trasladaron diariamente á los hospitales de Scutari mas de 100 enfermos de fiebres ó afecciones del vientre. Conforme avanzaba el invierno iban agravándose las enfermedades y sufrimientos en toda clase. Las tropas ya rendidas por las escesivas noches

de servicio, cansadas de trabajar con el barro hasta las rodillas, espuestas al frio y la lluvia semanas enteras sin la suficiente proteccion de tiendas, ropas y mantas, llegó á esperimentar la peor penalidad de que se le redujera la racion y que esta fuera mal guisada No menos desastroso fue el efecto de la memorable tempestad de noviembre que vino á aumentar la dificultad de llevar viveres y combustible de Balaclava á la línea. Los que conozcan y aun los que recuerden haber leido la miserable situacion en que estaba el campamento inglés al empezar el año 65, no se sorprenderán al saber ahora que en enero pasaban de 12,000 los soldados enfermos y heridos que llenaban las enfermerias regimentarias, las barracas hospitales del frente, y los hospitales del Bósforo. Pero el autor no fija principalmente su atencion en el hecho de que en el espacio de siete semanas hasta el 20 de este mes hubieran sido trasladados 8,000 pacientes de las enfermerias regimentarias á los hospitales. Hace notar el predominio de la fiebre tifoidea, el escorbuto, la gangrena por congelacion, la disenteria y la diarrea, para demostrar que todas estas enfermedades tenian su comun origen en la exhaustion de las fuerzas vitales por el esceso de trabajo, la falta de descanso por la noche, la mala calidad del vestuario que no preservaba de la humedad y del frio, la escasez de combustible para las cocinas, lo mal sano y escaso de los alimentos. Sin embargo el Dr. Buges insiste aquí y en todas partes, en que la causa principal de este esceso de enfermedad del ejército inglés, durante el invierno del 54 al 55, era la gran desproporcion entre la fuerza y el trabajo, ó en otras palabras lo crecido de la faena en proporcion á la cantidad y cualidad de los alimentos que se daban al soldado para su sustento. En apoyo de esta opinion aduce el autor los siguientes datos oficiales.

«Fuerza efectiva y presente sobre las armas en enero de 1855.	11,367
Quitada de servicio por varios conceptos, diariamente.	5,321
Enfermos en Crimea	4,158
Id. en otras partes.	7,857

«Esta tabla demuestra que de la fuerza numérica de 23,382 hombres que constaban en las listas de revista del ejército de Crimea, mas de la mitad (12,015) se retiraron durante un periodo de tiempo considerable: de donde resultó que 11,367 tuvieron que desempeñar además de su servicio el que correspondia á los que estaban enfermos.»

En verdad que nunca se vió mas severamente atestiguado el admirable sufrimiento y constancia del soldado inglés, que en esta primera parte de la campaña. Una vez hubo que suspender el sitio de Sebastopol por algun tiempo por la oscuridad y la absoluta necesidad de descanso. La existencia en el campamento era una continua lucha contra las fatigas, las enfermedades y la muerte. Lo maravilloso es el número de hombres que pudieron resistir á tales circunstancias, no el de los que á ellas sucumbieron.

Respecto á las causas mas remotas de la mortalidad en el campamento inglés durante este periodo, dice el Dr. Bryce con laudable independencia.

«No trato de ser el apologista de las innegables dificultades que esperimentaron los médicos ingleses de regimiento en el invierno del 54 por la escasez de medicamentos y medios de curacion, resultado de la mala disposicion de los transportes de provisiones: pero es indudable que el departamento médico participó tambien del descuido y mal cálculo general que dieron lugar á acciones precipitadas tras de deliberaciones poco maduras, confusos planes y discordantes miras.»

Ademas procura el autor en el siguiente estracto separar, con imparcialidad en nuestro concepto, lo que puede considerarse como consecuencia inevitable de las circunstancias y condiciones en que se hallaba el soldado inglés, de la culpable agravacion de su suerte debida á la inesperiencia de los gefes de los departamentos civiles y militares, que debian haberlas previsto y remediado.

«Me tomaré la libertad de decir, una vez para siempre, que en mi opinion no está probado que las temibles privaciones que ha sufrido, y el enorme servicio que se ha impuesto al ejército Inglés, al principio de la campaña, pueden en justicia imputarse esclusivamente á culpa y abandono de la administracion. La primitiva insuficiencia de nuestros preparativos para una guerra grande y repentina, la tímida adhesion de los gefes de departamento á la reglamentacion del servicio, cuando se requeria imperiosamente mutuo acuerdo, decision pronta é independencia de accion para hacer frente á las eventualidades imprevistas, tuvieron segun creo, mas parte en nuestras desgracias que la incapacidad general en la ejecucion.»

El Dr. Bryce hace notar el contraste que ofrece este acumulo y fatalidad de las enfermedades del campamento y el desarreglo administrativo en Inglaterra y en Crimea, con la saludable condicion de las tropas y la admirable eficacia de cada departamento durante el último periodo pasado en el mismo sitio; pero en cuanto á la estadística relativa á estas cuestiones nos referimos á la obra misma.

Hemos dicho yá el gran valor que tienen los partes semanales del Inspector General Sir John Hall: su concienzuda exactitud y su riqueza de detalles les dan grande autoridad para lo que vamos á decir: por ellos sabemos el descenso gradual que tuvieron las enfermedades del campamento desde la primavera del 55, y sus progresos hacia el completamente satisfactorio estado sanitario que alcanzó el ejército en el otoño del mismo año. Asi encontramos comprobado que en la segunda semana de octubre, en un cuerpo de 25,172 soldados, la proporcion de enfermos á sanos, contando los heridos, era menor del ocho por ciento y la de defunciones el ocho por mil. El mismo autor nos dice que durante el mes de enero de 1856 no hubo mas que 124 defunciones en todos los hospitales, general y de regimiento, en Crimea y el Bósforo. Tambien es muy notable el parte de la semana que concluyó el 15 de marzo: la fuerza total en tierra de los Ingleses inclusos los no combatientes era de 70,409 hombres, de los cuales solo 3,747 estaban entonces sujetos á tratamiento médico, y en los siete dias no llegó á haber mas que diez y nueve casos fatales. Esta mis-

ma estraordinaria exencion de enfermedades malignas continuó reinando en el ejército inglés hasta que se embarcó para regresar á su pátria. El Dr. Hall señala este hecho proclamando que durante los tres últimos meses que permaneció en Crimea, la mortalidad era menor en proporcion de la que sufren nuestras tropas acuarteladas en las cercanias de Lóndres. Al reproducir estos hechos hace notar el Dr. Bryce que durante el invierno del 55 al 56 todo el ejército estaba bien vestido, abrigado y alimentado; mientras que el servicio no pasaba de ser un saludable ejercicio corporal. En este punto encuentra la verdadera esplicacion de la estraordinaria diferencia del estado sanitario de las tropas inglesas en estos dos periodos. Oigamos al Dr. Bryce.

«Mientras que el primer invierno estaba el ejército agoviado por el esceso de trabajo, sin que nada mas le ayudara á sobrellevarlo que su paciencia, bizarria y disciplina, en el segundo ese mismo ejercito estaba bajo todos conceptos en un estado á que no igualaba el de ningun otro en ninguna parte del mundo.»

Pero el objeto conocido del Dr. Bryce al publicar su *England and France before Sebastopol*, no tanto es el de informar al futuro historiador de esta guerra, acerca de las notables fases que el estado sanitario de las tropas Británicas presentó en diferentes periodos de la contienda con la Rusia, como el de ilustrarle sobre la verdadera influencia que la salud del ejército francés tuvo en su marcha y conclusion.

«Cada soldado, dice, llegó á conocer que el éxito de la empresa en el sentido militar, dependia principalmente de la salud de las tropas allí empleadas: pero ningun médico hasta ahora, ha tratado de fijar cuanto y de que manera haya influido esta consideracion en las conferencias de París. Es perdonable el silencio oficial acerca de este asunto pues la cortesia por una parte y la política por otra vedaban el hacer una informacion autorizada respecto de la necesidad de la paz para cada una de las naciones aliadas por las pérdidas de combatientes causadas por enfermedad de campamento. Sin embargo la higiene militar, ó en otras palabras, los hechos médicos de la guerra considerados en sus relaciones con la terminacion pacífica de las hostilidades, ejercieron una influencia que hasta ahora, no se ha estudiado bastante por los diplomáticos y los médicos.»

Busca luego el autor, datos para el cuadro comparativo entre las dos naciones y los encuentra en el siguiente estado del *Moniteur* formado por el ministro de la Guerra Francés y publicado de orden del Emperador, correspondiente al personal de las tropas francesas empleadas en Crimea en esta ocasion.

«Total efectivo de tropas francesas enviadas á Oriente, (*euvois de trouppes*).	309,268
Bajas por defuncion contando los muertos en accion, (*total de pertes de l' armée constatées*). .	69,229
Licenciados por inútiles y por otras causas durante la guerra..	65,069
Vueltos á llamar durante la guerra.	20,390
Desaparecidos (*Disparús*).	1,781

Total de los que regresaron á Francia y Argelia. . . .	227,135
Id. despues de firmada la paz..	141,676

RESUMEN.

Enviados á Oriente.	309,268
Perdidos allí.	69,299
	240,039
Regresaron á Francia y Argelia.	227,135
Diferencia (1).	12,904»

Colocadas las cifras de este estado con las del correspondiente al ejército Inglés que vá al principio de este artículo, dan los resultados siguientes:

	Ingleses.	Franceses.
Disminucion de la fuerza por defunciones. .	22,7 por 100	22,99
Id. Id. Id. Id. inútiles.. . . .	17,34	21,4
Fuera de combate.	35,82	44,3
Tropas en Oriente á la conclusion de la guerra.	63,18	47,28

Refiriéndose á estos datos estadísticos, hace notar el Dr. Bryce la insuficiencia é inesactitud de la parte de ello que se refiere al ejército francés. Hay muchas razones para no esperar que nuestros aliados permitieran la publicacion de partes periódicos semejantes á los del inspector general inglés. Nos vemos de consiguiente completamente desprovistos de datos oficiales acerca del incremento de las enfermedades, de los heridos y de las defunciones que hubo en el campamento francés en un periodo de tiempo determinado: asi como tambien sobre la proporcion entre enfermos y sanos, y de las defunciones con la fuerza total hasta despues del regreso del ejército á Francia, pues aun cuando algo de esto se aparenta decir en el informe del ministro de la Guerra, este no se halla, segun hemos sabido, fundado en la autoridad médica.

(Se continuará.)

Variedades.

Se ha encargado ya de la gefatura de sanidad militar de Castilla la Nueva el subinspector de primera clase D. Antonio Codorniú, que ha desempeñado igual destino en las islas Filipinas: la merecida reputacion que acompaña á su apellido y justifican sus obras, nos dá la seguridad de que ha de desempeñar este nuevo mando tan dignamente como el anterior.

(1) Esta partida trastorna todos los cálculos: su objeto en el sentido militar es completamente ininteligible aun con las notas que le pone el *rapport*.

Aun cuando la mayor parte sino todos nuestros lectores conocerán ya los discursos pronunciados en la sesion celebrada por el Senado el dia 21 de diciembre, á que aludimos en nuestro primer artículo, no podemos resistir al deseo de trasladar á las páginas del *Memorial* la parte de ellos que al cuerpo de sanidad hace referencia.

El Sr. *Fernandez de Córdova*: Me habia propuesto tomar parte en esta discusion, entrando de lleno en ella, al observar el vacio que se encontraba en el proyecto, y que se ha llenado en parte con la admision de las enmiendas. Despues de haberlas visto admitidas, nada mas tengo que decir sino que desearia que el gobierno y la comision aceptasen una indicacion que voy á hacer respecto á otras clases del ejército, muy dignas ciertamente. Yo creo, señores, que esa medida debe comprender á los capitanes del cuerpo de inválidos, lo mismo que á los individuos que tienen esa categoria en el cuerpo de sanidad militar y á los castrenses. Si se acepta esto no molestaré la atencion del Senado sobre este punto; pero en otro caso me veré en la necesidad de hacer uso de la palabra.

El Sr. Presidente del *Consejo de ministros*:. . . . . Respecto á la sanidad militar, no participo de la misma opinion que S. S., porque cualquier reforma que se haga en este ú otro sentido relativamente á ese cuerpo, deberá siempre tener lugar en sus respectivos reglamentos en razon á ser su organizacion enteramente distinta. Por lo demas, el cuerpo de inválidos se halla comprendido en el proyecto.

El Sr. *Fernandez de Cordova*. . . . . . Respecto al cuerpo de sanidad militar, señores, debo hacer presente que es un instituto militar de la mas alta importancia, y que sentiria mucho que no se atendiese debidamente á esa clase, que tal vez es la mas digna de consideracion del ejército, puesto que cuida de la salud y de la vida del ejército, tanto en paz como en guerra, en el cuartel como en el campo de batalla. Ademas ese cuerpo, bien constituido, puede hacer grandísimos ahorros; de manera que hasta para los intereses públicos, y por razones de economía, seria conveniente se le atendiese en los términos que he tenido el honor de indicar.

Por otra parte debemos evitar que en lo sucesivo suceda lo que hemos visto hasta aqui; es decir, que facultativos que en ese cuerpo podrian prestar brillantísimos servicios se separen de él por no hallar la debida recompensa. Casi todos los facultativos mas notables de Madrid, los mismos que asistirán tal vez á los señores senadores, han servido en el cuerpo de sanidad militar, y de seguro habrán tenido que abandonarle por la causa que digo.

Yo rogaria, pues, al Sr. Ministro de la Guerra, ya que en esta parte no he sido tan feliz que haya visto aceptadas mis indicaciones, que pronunciara al menos algunas palabras de consuelo para esas respetables clases, palabras que pudieran servirles de esperanza para el porvenir, pues lo repito, son en mi concepro acreedoras á que se las haga partícipes del beneficio que por este proyecto se dispensa á otras.

El Sr. Presidente del *Consejo de Ministros*: Cualquiera que hubiera oido al Sr. General Cordova defender él solo el cuerpo de Sanidad militar del modo que

S. S. lo ha hecho, podria creer que yo habia desdeñado ó rebajado á ese respetable cuerpo, y nada ha estado mas léjos de mi ánimo. Lo único que yo he hecho ha sido traer al Senado un proyecto de ley para aumentar el sueldo á los capitanes del ejército; y si no he incluido las clases de que S. S. ha hablado últimamente, ha sido porque no las he creido en las mismas circunstancias.

Esto, señores, no significa que ni entonces ni al hablar ántes haya yo maltratado ni deprimido el cuerpo de Sanidad militar. Yo reconozco los importantes servicios que presta á la humanidad, servicios de los cuales he necesitado en algunas ocasiones, no muy agradables para mí; pero ¿qué tiene que ver eso con el aumento de sueldo á los capitanes del ejército? . . . .

Con fecha 20 de noviembre se ha dispuesto de real órden que las hojas de servicio se redacten en lo sucesivo conforme al modelo que la acompaña, sin perjuicio de que los cuerpos facultativos por la índole de sus respectivos institutos, puedan hacer las adiciones que su servicio requiere, pero sin que la base sufra alteracion; este modelo y las instrucciones que le acompañan, difieren poco ó nada del que se adoptó hace un año en el cuerpo de sanidad militar, y de las que con fecha 1.° de noviembre próximo pasado circuló el Excmo. Sr. Director general del mismo respecto de la conceptuacion.

Por real órden de 16 de diciembre se ha derogado la que dió el Regente que que fué del reino, por la que se previene que los gefes y oficiales que al pasar a otras carreras hayan de disfrutar del derecho que les dá el art. 1.° de la ley vigente de retiros, presenten precisamente sus instancias antes de tomar posesion de sus nuevos empleos, y disponiendo en su lugar que los que con mas de doce á quince años pasen á las carreras civiles puedan pedir el retiro con uso de uniforme solo, ó con este y el fuero criminal, tan luego como cumplan los dos años que tienen de tiempo para volver al ejército, ó antes si les acomoda renunciar á esta vuelta; entendiéndose que renuncian á toda ventaja si no la solicitan en los seis meses siguientes á aquellos dos años.

La Gaceta ha publicado el parte oficial del reconocimiento del rio de Turana, practicado en la madrugada del 6 de octubre, y en el que los soldados españoles acreditaron una vez mas su bizarria. Entre los individuos á quienes S. M. se ha dignado agraciar por su comportamiento en esta ocasion, hemos tenido la satisfaccion de ver á nuestro apreciable compañero el primer ayudante D. Rufino Pascual y Torrejon, que ha ganado la cruz de S. Fernando de primera clase, por haber curado en el sitio mismo donde cayó, al único herido que lo fué de dos balas una en el pié derecho y otra en la pierna izquierda, y despues de practicada esta operacion, volvió á incorporarse á las tropas, asistiendo con ellos á la toma de las baterias enemigas.

Con fecha 16 de diciembre se ha autorizado de real órden el establecimiento de un hospital provisional en Leganes para la asistencia de los enfermos del regimiento infanteria de Borbon.

Al discutirse en el Senado el proyecto de ley de retiros militares, el dia 30 del pasado, el dignísimo general Cordova levantó nuevamente su voz en favor del cuerpo de Sanidad, reclamando se le tuviera presente en esta modificacion de la ley. La mayor parte de nuestros lectores sabe muy bien de que interes tan vital es para el cuerpo esta cuestion, en que puede ir envuelta la del abono de carrera y campaña de que todavia se vé desposeido.

Han salido de Filipinas para el puerto de Turana los buques transportes *Bella Gallega*, *Bella Cármen* y *Encarnacion*, conduciendo tropas, efectos de guerra y víveres para el ejército espedicionario de Cochinchina, y entre el personal que llevan se cuenta nuestro querido amigo el primer ayudante médico D. Enrique Suender. Deseamos á nuestros compatriotas una campaña feliz y pronto regreso.

Seccion oficial.

REAL ORDEN CIRCULAR DE 4 DE NOVIEMBRE.

(*Conclusion*)

ESPLICACION DE LA LAMINA 3.ª

Fig. 1.ª—Mochila de ambulancia, cerrada y dispuesta para conducirse: es de la misma forma, tamaño, peso y construccion que la últimamente usada por la infantería.

Fig. 2.ª—Mochila de ambulancia abierta: presenta los espacios *a a* ocupados por hilas y globos de venda, etc., y el cajon *b* donde se colocan los frascos para contener las sustancias medicinales.

Fig. 3.ª—Caja de hoja de lata que constituye el maletin, y va ocupada por la bolsa de instrumentos y otros objetos que en casos necesarios se sustituyen con los convenientes para dar socorro á los asfixiados.

Fig. 5.ª—Bolsa de instrumentos.

ESPLICACION DE LA LÁMINA 4.ª

Fig. 1.ª—Maletin de ambulancia cerrado y dispuesto para colocarse y conducirse: es de la misma forma, tamaño y peso que los últimamente usados por la caballería de línea.

Fig. 2.ª—Maletin de ambulancia abierto: presenta los espacios *aa* ocupados por hilas y globos de vendas, y el cajon *b* donde se colocan los frascos para contener algunas sustancias medicinales. Este cajon se levanta, y deja en el fondo un espacio para contener vendajes y otros efectos de curacion.

Fig. 3.ª—Bolsa de instrumentos: va colocada encima del cajon, y cubierta con la tapa esterior del maletin.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

DE LA ALIMENTACION DEL SOLDADO.

(*Continuacion.*)

IV.

La preparacion de la mayor parte de los alimentos consiste en someterlos á la accion del calor, con lo cual se hacen todos mas digestibles, escepto la albúmina, que nunca lo es tanto como cuando cruda: esta accion puede verificarse por intermedio del agua (*cocidos*), de la grasa (*fritos y guisados*), ó recibiéndola directamente (*asados*): á esto solo se reduce, bajo el aspecto científico, el complicado arte culinario, objeto de las luminosas meditaciones de Brillat Savarin, y aunque sean poco compatibles sus minuciosos preceptos con la sencillez y presteza que el servicio militar exige, y por mas que esta clase de conocimientos se adquieran mejor por la práctica que en los libros, creemos no ha de ser fuera de propósito el trasladar aquí las reglas que para ello dicta la Instruccion dada por el Consejo de Sanidad del ejército francés, y son las siguientes:

«La mejor preparacion de la carne, como base del régimen, es el cocerla para hacer sopa: los guisados y los asados solo convienen como adiciones á la base fundamental de la comida, pero serán muy útiles cuando esto pueda lograrse.

»Para hacer el caldo, conviene poner la carne en agua fria y au-

mentar el calor de manera que empiece á hervir pronto; se espuma entonces, se echa la sal y se disminuye el fuego.

»Es un error el creer que la coccion ha de ser tanto mas rápida cuanto mas pronto hierva la marmita: el agua al aire libre no puede elevarse á mayor temperatura que la de 100°, y entonces se verifica la coccion: cuando se la hace hervir mucho, el agua sin calentarse mas, se evapora antes, llevándose consigo los elementos aromáticos del caldo, es decir, lo que le da el sabor, que es una de sus primeras condiciones.

»Cuatro ó cinco horas son las que se necesitan para hacer bien el caldo: despues de la primera hora ó mas tarde se ponen las legumbres en la olla; pero nunca en tal cantidad que alteren mucho el caldo haciéndole perder su sabor especial. Las legumbres frescas son preferibles á las secas: las farináceas, y especialmente los garbanzos y judías, deben cocerse de manera que su corteza se abra para que penetre el caldo en el interior. Las legumbres herbáceas y las raices deben quedar blandas, de manera que no rechinen entre los dientes, pero no tanto que hayan perdido su forma y cierta consistencia: lo mismo puede decirse del arroz, que si se reduce á papilla pierde su facultad nutritiva, puesto que se descompone su fécula completamente.

»La cantidad de agua que se ponga en la marmita debe ser tal que se reduzca á sus dos terceras partes y deje una cantidad razonable de caldo: nunca debe echarse agua á la olla para aumentarlo, pues esto le hace perder sus mejores condiciones.

»Los guisados de carne fresca y cocida, ó bien de tocino y algunas legumbres nutritivas, deben hacerse de manera que la carne partida en trozos salga perfectamente cocida, y que las legumbres se hayan penetrado bien del jugo y principio aromático de aquellas: lo mismo se dice de los pescados.

»Los asados en horno ó en vasijas cerradas convienen mas para el soldado que los que se hacen en asador, pues en estos se pierde por evaporacion una gran parte de sus elementos líquidos y aromáticos. Deben ponerse en el horno con los asados algunas patatas, zanahorias, etc., que los hacen mas sabrosos y aumentan con ventaja la cantidad del alimento.»

Respecto de las vasijas en que se preparan y comen los alimentos poco tenemos que decir, una vez que las que hoy están en uso

no ofrecen ninguno de los inconvenientes á que es ocasionado el de ciertos metales, puesto que las ollas y sartenes son de hierro, de lata el plato y de barro las tinajas. La adopcion en todos los cuerpos de las ollas económicas, que tienen en su centro un hornillo cilíndrico donde se pone el fuego, produce, además de la economía de combustible, la ventaja de que en las cocinas no haya el humo que antes ocasionaba tantas oftalmías en los rancheros: aunque estas ollas han venido á hacer casi innecesarias las cocinas, como no pueden bastar por sí solas sino para lo estricto necesario, seria muy conveniente que hubiera además en todos los cuarteles una cocina económica con horno interior, análoga á las que propone y describe el señor comandante capitan de Ingenieros D. Leopoldo Scheidnagel en nuestro apreciable colega el *Memorial de Ingenieros*.

En cuanto á los platos ó cazuelas de hoja de lata en que hoy comen nuestros soldados, quisiéramos que estuvieran esclusivamente destinados á este uso, y que no sirvieran como sirven de jofainas; pues mientras esto se haga, así el agua como los alimentos que alternativamente la ocupan tienen que carecer de limpieza. Por lo que hace á las tinajas donde se conserva el agua, se cuidará de vaciarlas completamente y limpiarlas una vez por semana, evitando así el que tengan en su fondo un depósito constante de sedimento que puede comunicar al agua cualidades nocivas.

Por último, la manera de hacer la comida no deja de influir bastante en sus efectos; no hace mucho tiempo que, colocados los soldados en pie en derredor de la olla, comian en comun metiendo alternativamente la cuchara: este sistema repugnante y desventajoso ha desaparecido desde que cada uno tiene su plato, pero todavía comen el rancho en pie ó sentados en el borde de la cama: ¡cuánto mas conveniente seria establecer comedores en los cuarteles para que sentado el soldado delante de una mesa comiera tranquila y sosegadamente su pobre racion! Sucede ademas en muchas partes que el rancho se distribuye en un local distante de las respectivas cuadras, generalmente en el patio del cuartel, de manera que para cuando el soldado llega con su cazuela al sitio donde debe comer está ya frio el alimento, perdiendo así el provechoso efecto del moderado calor que debiera tener. Tambien es conveniente que siempre que ocurrencias imprevistas no lo impidan, se deje libre al soldado el tiempo necesario para que pueda digerir la comida; hoy se atiende

poco á esta sencilla precaucion á pesar de que es facil conocer que el comer atropelladamente para vestirse luego oprimiendo el estómago con el cinturon, y marchar inmediatamente á una parada, guardia ó ejercicio, tiene que turbar la digestion y dañar al estómago. Basta la indicacion de estos hechos para que se comprenda la necesidad de remediarlos.

V.

Naturalmente hemos llegado ya, despues de la eleccion de los alimentos y de su preparacion, al estudio de su distribucion, esto es, á examinar cuántas comidas debe hacer el soldado y qué horas serán para ello mas adecuadas. Hemos dicho ya que actualmente solo hace dos al dia, y hemos indicado de paso algunos de los inconvenientes de tan reducido número, por el largo intervalo que entre una y otra media; pues si bien no conviene tener el estómago funcionando continuamente, como sucede en los que á ejemplo de los antiguos romanos comen cinco veces al dia, tambien es dañoso el sobrecargarle de alimento, como tiene que hacerse cuando solo se come dos. Los soldados son jóvenes que por lo general no han adquirido aun todo su completo desarrollo físico; son hombres habituados en su mayor parte á la alimentacion poco delicada pero muy abundante de las aldeas, y deben estar siempre dispuestos á emplear sus fuerzas en penosos trabajos corporales: circunstancias son estas que exijen, no solo un aumento en la calidad, sino que tambien en el número de las comidas, puesto que su organismo ha de exijir reparacion con mas frecuencia é imperio que lo haria el del hombre que sentado en su bufete se entrega en reposo á los trabajos intelectuales.

Es, pues, necesario, á nuestro entender, que á las dos comidas que hoy hace el soldado se agregue otra pequeña que, tomada por la mañana, venga á hacer menos largo el espacio que media entre el rancho de la tarde y el primero del dia siguiente: esta necesidad que el soldado trata de remediar por su parte adquiriendo el hábito pernicioso de desayunarse con aguardiente, ha sido ya atendida en otras naciones, así que en Francia y Bélgica se dá por la mañana una sopa, y en Inglaterra un té con manteca para el desayuno y otro para la cena. Nada mas á propósito para este objeto

que la sopa de aceite y ajo, tan usada por nuestro pueblo; seria un buen alimento cuyo calor reanimaria el organismo debilitado dándole brios para las faenas del dia, mientras que el ajo, ese *alcanfor de los pobres*, le haria preservativo de las intermitentes y otras afecciones pútridas: ya hemos tenido ocasion de ver planteada esta reforma, aunque por breve tiempo, en algun regimiento, y la práctica ha corroborado lo que nos enseñaba la teoría, recordando además haber oido que la espedicion que mandaba en el Norte, el heróico marqués de la Romana, debió á esta costumbre la salud que á pesar de la dureza del clima disfrutaba.

Tomando esta sopa por la mañana pudiera retardarse algo el primer rancho, quedando así aminorados los intervalos que hoy les separan. Convendria tambien que estos dos no fueran completamente iguales sino que uno de ellos fuera mayor y mas nutritivo que el otro, para que de este modo el régimen del soldado guardara mayor analogía con aquel á que en su casa está habituado, y que se cuidára de variarlos de manera que fuera de la carne y el pan nunca apareciera otra sustancia mas de dos dias seguidos, evitando así la monotonía que aletarga las fuerzas del estómago y hace que el soldado al ver su comida sienta repugnancia, en vez del moderado anhelo que tanto ayuda á la secrecion de los jugos gástricos y á la buena digestion de los alimentos: con la variedad de legumbres que en tanta abundancia ofrece nuestro pais y que ya hemos enumerado, solo circunstancias muy apremiantes podrán escusar la inobservancia de este saludable precepto.

VI.

Solo nos resta ya para concluir el estudio de la alimentacion del soldado en tiempo de paz, ocuparnos del modo con que está organizado este servicio en los Cuerpos y de algunas cuestiones que si bien no atañen directamente al fondo de este asunto, influyen en el lo bastante para que no podamos pasarlas en silencio.

La organizacion actual es la siguiente: cada compañía forma cuerpo aparte para la preparacion del rancho: la compra y aun á veces la eleccion de las sustancias que le han de componer está encargada al cabo furriel é intervenida con la asistencia de dos soldados que tienen derecho á cerciorarse de la cantidad y calidad de los

artículos: hecha la adquisicion de estos que se verifica diariamente, corre su preparacion y guiso á cargo de dos soldados que hacen el servicio de rancheros turnando por semanas todos los de la compañía: fiscalizan estas operaciones todos los dias el oficial de semana y el jefe de cuartel, el coronel cuando lo tiene por conveniente, y el oficial de Sanidad que por reglamento debe inspeccionar los ranchos una vez cuando menos á la semana. Es indudable que si esta vigilancia continua y multiple se verifica siempre con el celo é interés con que nosotros la vemos practicada, no puede menos de dar los resultados mas beneficiosos y hacer que la comida del soldado sea todo lo buena que permitan las cantidades que para ello se destinan; así pues, conviene mantener y hacer eficaz esta provechosa fiscalizacion, pero en algunos otros puntos creemos caben ciertas reformas, en nuestro concepto muy útiles.

Todos conocen y admiran los casi maravillosos resultados que el espíritu de asociacion ha producido en nuestros tiempos, y circunscribiéndonos al asunto que nos ocupa la fabulosa baratura con que hoy pueden comer en Paris las clases poco acomodadas, merced á una empresa que basada en ese principio se ensayó primero en Suiza y se ha instalado hace un año en Paris bajo la proteccion del Emperador; ¿porque, pues, no aplicar el mismo sistema en beneficio del ejército? Decimos mal, ¿porque no ampliarle una vez que está ya admitido? En efecto, creemos que si en vez de asociarse para comer los 90 ó 100 hombres que forman una compañía, se asociaran los 600 á 800 que componen el batallon, se habria de obtener una economia tal, que á poco que el Estado aumentára el prest del soldado, habia de permitir que en la comida se introdujera el indispensable elemento de la *carne*, haciéndola tan agradable, abundante y nutritiva como todos deseamos. Y decimos el batallon porque este es el que constituye la unidad táctica, pues cuando un regimiento estuviese reunido, la asociacion de sus 1500 hombres daria resultados mas satisfactorios todavia.

Si esta idea tuviera la fortuna de verse realizada, seria preciso encargar de la eleccion y compra de los alimentos á persona mas inteligente y caracterizada que el cabo furriel; un oficial ó una comision de oficiales desempeñaria este cargo con ventaja para todos.

Hemos dicho que todos los soldados de la compañía turnan en el servicio de rancheros, y por mas que esto tenga la ventaja de que

así todos sepan hacerlo, sufre en cambio la compañía las consecuencias de la inesperiencia de unos, de la torpeza de otros, del abandono de algunos : admitido el sistema del rancho por batallones habria medios de sostener una plaza esclusivamente encargada de la cocina; un cocinero de regular instruccion y solo á esto dedicado mediante una gratificacion, sin que por esto se perdiera la ventaja que antes hemos alegado como favorable al sistema actual, pues que á este cocinero habian de ayudar en calidad de pinches los que hoy hacen de rancheros. De esta manera todos los individuos de un cuerpo comerian igualmente bien y no se veria como hoy el perjudicial ejemplo de que tal compañía, sea cualquiera la causa, tenga un rancho escelente, mientras que no se puede comer el de tal otra.

En Austria, Prusia, Sajonia y algunas otras potencias alemanas, se ha creido que tal vez los recursos del interés privado, serian mas poderosos que los de la asociacion para alcanzar resultados ventajosos en la alimentacion de las tropas, pero no decidiéndose ni á admitir ni á desechar por completo este sistema, se observa uno misto que consiste en hacer en comun solo una comida, dando dinero al soldado para que con él subvenga por su parte y de la manera que su ingenio le dicte al resto de su alimentacion. Escusamos decir que este sistema nos parece insostenible, pues ni los recursos del soldado han de bastar aislados á su buena alimentacion, ni sus conocimientos son bastantes para que disponga acertadamente la mejor manera de satisfacer esa necesidad : antes bien puede con mucho fundamento temerse que siempre vaya á escoger los alimentos de peor calidad.

No faltará tal vez, quien al leer estas reformas que en nombre de la higiene reclamamos, tema que tantas mejoras en el rancho y tantos aliños en su preparacion, puedan llegar á afeminar á nuestros soldados, creándoles necesidades que hoy no conocen, y haciendo que se pierda en nuestro ejército, esa proverbial frugalidad que es en ciertos casos un elemento de victoria.

No se dirá que atenuamos la objecion, pero es que conformes con su esencia no la creemos aplicable en el presente caso : cierto que la frugalidad es una de las mas brillantes cualidades del soldado español; es mas, si los deberes militares la exigen mucho, no menos la requiere la higiene que constantemente la predica : pero es pre-

ciso tener muy en cuenta que esa virtud consiste en no comer mas de lo necesario, no en comer menos de lo necesario y que tan lejos está del empacho como del hambre, de la indigestion como de la inanicion: huyamos pues de aquello pero sin caer en esto, que dañosos son ambos estremos y no menos fatales los resultados del uno que los del otro. No pedimos para el soldado los alimentos estravagantes y las refinadas salsas que inventan los modernos Lúculos, ni los incendiarios condimentos de las islas del mar Indico con que estimulan sus estómagos estragados, solo queremos una alimentacion sencilla pero sana, abundante pero no escesiva, agradable pero no irritante: de esto al sibaritismo la distancia es inmensa.

No seria ciertamente el uso de la carne lo que afeminára á nuestros soldados, antes bien contribuiria á hacerlos mas robustos y mas capaces de soportar toda clase de fatigas: su sangre hoy empobrecida se haria mas rica en glóbulos y mas plástica; disminuyendo asi el azote de la tisis, podria disminuir la cifra del reemplazo, y pronto la estadística vendria á demostrar que esta mejora no solo habria sido un acto de humanidad y de política, si que tambien una medida económica. La historia nos enseña que siempre fueron belicosos los pueblos que hacian uso de la carne, nos refiere que los antiguos atletas se alimentaban esclusivamente con ella: y repetidas observaciones han venido á probar en Francia que la superioridad de los obreros ingleses para el trabajo depende tan solo de su régimen alimenticio, observándose lo mismo entre los negros de la Luisiana que hacen cuatro comidas al dia, dos de ellas con carne, y los de las Antillas cuya alimentacion es mas pobre.

Hemos concluido el estudio de la alimentacion del soldado en tiempo de paz, y demostrado á nuestro entender la necesidad que hay de mejorarla; ojalá que las razones que en su apoyo hemos alegado tengan fuerza bastante para llevar al ánimo de nuestros lectores la misma conviccion que las dicta, que es tanta y tan profunda como no puede menos de engendrarla la persuasion de que las reformas que proponemos habian de ser un justo tributo pagado al decoro nacional que las exige, á la ciencia y á la humanidad que las reclaman.

El doctor Landa.

Asuntos profesionales.

En nuestro último número consignamos ya las frases que justas como lo eran habrán causado en nuestros compañeros la grata satisfaccion que produjo en nosotros su lectura: satisfaccion aumentada por la solemnidad del sitio en que se habian proferido y muy mas señalada por salir del autorizado lábio que las pronunció. Tanto es inclinado el hombre á la gratitud espansiva que bien podemos asegurar, que aquellos elogios, merecidos por cierto, han producido en la institucion de *Sanidad militar* un efecto de tal naturaleza que hoy se aguarda con bastante confianza el planteamiento y concesion de mejoras á que por tantos motivos y por tan legítimos títulos pueden considerarse y se consideran acreedores los individuos que le componen. La cámara alta, en donde se sientan, entre las eminencias todas, las glorias militares de nuestra pátria, oyó con bien marcada satisfaccion el justo encómio que hicieron, en la sesion de 21 de diciembre, del cuerpo de Sanidad militar, dos altos jefes de nuestra milicia, siguiendo con tan noble proceder las huellas trazadas por todos los distinguidos generales que siempre dispensaron sus consuelos, proteccion é influjo al médico en campaña.

Los Excmos. Sres. D. Leopoldo O-Donnell y D. F. Fernandez de Córdova, han consignado dos hechos que reclaman alguna ampliacion no ya solo para hacer mas palpables una y otra verdad, sino tambien para generalizarlas entre quienes por inadvertencia ó equivocacion hayan podido creer ó aparentan estar persuadidos de lo contrario.

«El cuerpo de Sanidad, dijeron, es una institucion de la mas alta importancia y tal vez la mas digna de consideracion del ejército.

»El cuerpo de Sanidad militar bien constituido, no solo no es gravoso sino que antes bien puede reportar grandes ahorros al Estado.»

Tan profundas y meditadas verdades, proposiciones tan honrosas, aceptadas sin discusion entre dos dignísimos generales, vinieron á justificar el alto merecido concepto que de uno y otro se tiene en

el ejército, al mismo tiempo dejaron entrever próximas mejoras para nuestra institucion, que puede figurar hoy, sin que esto envuelva ningun género de arrogancia, al lado de los que en otras naciones, se consideran y han demostrado su ventajosa organizacion, constituido como está entre nosotros por un personal celoso, activo é idóneo.

Y sin embargo, de la satisfaccion grata y cumplida que todo esto nos produjo y de la no menor complacencia con que tan elocuentes apreciaciones resuenan todavía entre nuestros compañeros; cumple á nuestro deber y lealtad levantar hoy nuestra voz, ya que la ocasion se nos brinda con oportunidad para glosar por decirlo así aquellas proposiciones agrupando las razones en que nos apoyamos al reclamar consideraciones y derechos, que se han respetado y continúan en práctica para otras clases, al paso que de ellas se ha privado á la nuestra sin fundamento que lo justifique.

A nuestro modo de ver ó el gobierno de S. M. (Q. D. G.) ha de hallarse en breve obligado á llamar médicos civiles para la asistencia del ejército, así en la Península como en las Antillas, mediante contratos particulares, á la manera como se ejecuta por necesidad en los pueblos, ó ha de conceder mayores garantías, al cuerpo de Sanidad del ejército y armada, que las que hoy tiene; de otro modo, ni la juventud concurrirá á cubrir las naturales bajas, ni cesará la emigracion que para otros destinos se opera diariamente desde la última clase de los oficiales médicos, seguros como están de hallar en las plazas de baños, en beneficencia y hasta en las dotaciones de pequeñas villas, mayor remuneracion pecuniaria, mas distinguidas consideraciones, y una vida que proporciona todos los goces de la familia al lado de la que hallan descanso en las fatigas, consuelo en las calamidades, y estabilidad bastante para fundar é intimar todos los lazos que hacen agradable la existencia: mas el recurso de médicos cívico-militares es en muchos puntos difícil, siempre y por varias causas muy costoso, y para el caso de una guerra completamente imposible: así pues la importancia y necesidad del oficial médico en los ejércitos es una condicion precisa, reconocida é innegable, no solo en los tiempos modernos, sino que le hallamos en todos los tiempos y condiciones del hombre preparado para el combate; pues si bien los demas cuerpos facultativos tienen reconocida su existencia

tan imprescindible hoy como la del nuestro; nadie desconoce que los antiguos generales, ocurrieron por sí y solo con la inspiracion de su génio á la direccion, ataque y defensa de los ejércitos; pero sin que jamás dejasen de llevar en su compañía á los hijos de Esculapio que restañando la sangre de mortal herida, ó estrayendo el acerado dardo conservaban á la pátria sus mas esforzados hijos. Ni ha de creerse como equivocadamente presúmen algunos que en la medicina militar todo se reduce á estraer en el campo de batalla una bala, ligar la cortada arteria con presteza, ó practicar una amputacion con celeridad, no; pues aunque tales empresas serian suficientes para recomendar la importante mision del médico en campaña, que las ejecuta con escaso tiempo, medios inhábiles y aun con riesgo de su vida, único apoyo de ancianos padres, que para educarle consumieron tal vez sus pobres recursos, ó de tiernos é inocentes niños: esta posicion por difícil que sea, es quizá soportable comparada con otras harto mas angustiosas; porque á la verdad, cuando la disenteria, el cólera, el tífus de los campamentos, la gangrena de hospital y otras numerosas plagas, consecuencias casi obligadas de la reunion de grandes ejércitos, se ceban cruelmente en estos, hacinando millares de cuerpos putrefactos que otro dia hubieran desafiado la muerte, buscáronla tal vez denodados en un reducto ó una trinchera herizada de cañones menos temibles para aquellos bravos, y menos fatales tambien que lo fué el miasma que heló su aliento al espirar un ¡ay! que como el último mandaron á su madre; entonces, cuando ni los bélicos sonidos del clarin, ni el tumultuoso estruendo de la batalla exalta el espíritu impeliéndole á la lucha, entonces cuando ni el ardimiento, ni el denuedo existen, cuando la espada yace en su funda y para nada aprovecha al guerrero, este se rinde, está azorado y hasta tiene *temor*..... tiene *temor*, si; y no exageramos al decirlo, porque apesar de nuestros cortos años de servicio, hemos tenido la triste ocasion de ver á valientes oficiales morir riendo al dejar la vida escaparse por la brecha de un proyectil que taladró su pecho, pero hemos encontrado muy pocos capaces de acompañar sin horror á un camarada, ni prestarle acaso el menor de los socorros, al verle agitarse convulso, lívido, y rígido despues en la agonía del cólera morbo. Esta situacion solo la arrostra, solo la domina, en una ciudad sitiada, ó á lo largo de una marcha fatal,

el médico que sereno y tranquilo entonces cuando nadie lo está, acude al enfermo con sus socorros, ilustra al general con sus consejos de benéfica higiene, sin que en su fisonomía llegue á dibujarse otra pena que la comun á todos, por la calamidad que los abruma, entonces cuando nadie sino el medico puede conocer toda la inmensa trascendencia del invisible enemigo que se cierne sobre las desmanteladas tiendas, ya vacías por la mano descarnada de la muerte, nadie tan tranquilo, nadie tan previsor como el médico, cuyos sacrificios, se valoran mal, y no se pagan porque la vida no tiene precio.

Mas, como sea esta la mision elevada, sacerdotal, del médico, donde quiera que se encuentre; como en noble y filantrópica caridad no lleva ventaja alguna el de ejército á los demas de sus compañeros; y como al fin, procediendo segun lo hace, cumple su deber sagrado, estamos bien lejos de reclamar para nuestro instituto mayores premios, como remuneracion de mas distinguidos merecimientos de los que conquistan con igual justicia, todos, sin escepcion, cuantos han consumido la flor de su juventud, entre la observacion y estudio de un moribundo y la diseccion de un cadaver, ya recogiendo alli los mas fugaces destellos de la vida que se apaga consumida por un virus, ya demostrando aqui el camino material, el hilo misterioso porque se esplica la relacion armónica de dos órganos que situados lejos el uno del otro, ni aun sospecharse podia su enlace antes de los prodigiosos adelantamientos del escalpelo. Mas como nuestro objeto no sea producir sensacion con un cuadro terrorífico, ni nos es necesario, supuesto que la sociedad, sino paga al médico el valor de todos sus sacrificios, ha confesado y publica por todas partes, que su mision viene siendo humanitaria y salvadora, desde tiempos tan remotos que apenas si se cuentan ni se miden, queda asi satisfecha la mas grata aspiracion del hombre virtuoso.

Si la epidemia no existe, y el combate ha terminado, despues que el médico ha logrado socorrer al soldado herido, pronto, bien, y con el menor sufrimiento posible, corriendo para esto, en determinadas circunstancias, iguales riesgos que el oficial de filas, este se entregará tranquilo al ansiado reposo, cuando aquel ve aumentarse sus apuros y cuidados para la traslacion de enfermos, y la atencion de numerosas y graves complicaciones: en tal situacion los compromisos que el médico arrostra, los desvelos que pasa, las luchas que

sostiene con su espíritu intranquilo, sin lugar ni posibilidad de consejo son infinitas, tal situacion solo alcanza á comprenderse por los que siquiera una vez fueron actores de *drama* tan imponente, y solo consiguen dominarla los genios esclarecidos de algunos muy pocos cirujanos, que como Pareo, Daza-chacon y Larrey han pasado á la historia y se ven en ella recordados con respetuosa admiracion.

No es menos importante la mision del médico de sanidad en la paz que durante la guerra. Cuantas operaciones de comprobacion se reclamen para incluir ó eliminar los mozos que han de ingresar en el reemplazo del ejército, exigen su mas eficáz intervencion; las licencias por inutilidad para continuar en el servicio, la asistencia de hospitales y regimientos, asi en la península como en nuestras preciosas Antillas, están al cuidado del oficial de sanidad que se afana en todas partes por aconsejar al soldado la mas provechosa higiene para conservar la salud ó para devolversela cuando gime en el lecho del dolor.

Por las breves consideraciones que se han espuesto, y porque asi el gobierno lo ha creido justo, el cuerpo de sanidad militar como el de la armada, estan y merecen figurar en la misma linea sin distincion de ningun género, toda vez que no la hay en los deberes y penalidades del servicio, con los demas cuerpos facultativos del ejército cuyo mérito, utilidad y sacrificios estamos muy lejos de desconocer; fuera de que tampoco es nuestro ánimo establecer comparacion alguna, sabiendo como sabemos que todos y cada uno cumplen diligentes con la mision que les está confiada. Mas para nuestro objeto la comparacion solo la hemos de establecer, despues de lo espuesto relativamente á la vida en el ejército, enumerando los sacrificios y dispendios que á cada uno exige la adquisicion de su carrera para asi mejor demostrar la falta de razon con que se nos ha privado (y todavia se halla en cuestion) del abono de nuestros años de carrera para los derechos pasivos, beneficio de que disfrutan los demas cuerpos del ejército, asi como tambien muchas de las carreras civiles, como que en otro caso se incurriria en la repugnante contradiccion de ser útil á este fin los años de estudio para los que menos tiempo invierten, menos gastos pecuniarios hacen para completar su carrera, y en época mas temprana de la vida pueden prin-

cipiar á dar impulso á sus adelantamientos en la serie de los ascensos militares.

Facil en demasia es evidenciar los estremos que se acaban de enunciar con solo que recordemos las condiciones reglamentarias de un cuerpo facultativo, el de artilleria por ejemplo, al lado de los numerosos sacrificios que en tiempo y dinero supone la actual legislacion para la carrera de medicina.

A los trece años de edad puede ya ingresar un alumno en el colegio de Segovia con probar haber recibido una regular instruccion primaria, y ligeras nociones de preliminares en las ciencias matemáticas; sigue sus estudios con las consideraciones de cadete primero, y de subteniente mas tarde, para salir á los seis años de estudios y diez y nueve de edad con el empleo de teniente capitan destinado al arma especial de artilleria, contando ademas, como es justo, con seis años de servicio que tienen todo su valor asi en la vida activa como para los ulteriores derechos pasivos. Esto que la ley concede á los de artilleria, disfrutan tambien los demas cuerpos como ingenieros, estados mayores etc.

Despues de la primera instruccion, que por ser reglamentaria, es del todo análoga á la que llevan los alumnos de artilleria al ingresar en el colegio, necesitan los que se inclinan á la de medicina, los estudios de lengua latina, filosofia, ciencias naturales y físico-químicas que previenen los reglamentos antes de recibir el grado de bachiller, y que no pueden hacerse legal ni materialmente en menos de seis años, que unidos á los siete, hasta ahora necesarios para los estudios médicos, constituyen trece de universidad; de manera que suponiendo principió el niño á los doce años de edad, vé terminarse su carrera á los veinticinco, despues de crecidos y constantes dispendios, despues de grados, exámenes y pruebas tan numerosas como dificiles; y suponiendo que todo concurre á facilitar la marcha de sus estudios, previo un certamen público, ingresa en sanidad, para ver trascurrir un año mas en la condicion de médico de *entrada*, y seis mil reales de sueldo quizá en un hospital de presidio antes de ser segundo ayudante, con cuyo ascenso ocurre ciertamente la mas peregrina anomalía de que pueda hallarse ejemplo; supuesto que la del uno y del otro se asimila á la clase de teniente capitan de infanteria; y sin que, y adviertase bien esto, se le abone por

tantos sacrificios ni un solo dia del tiempo invertido en los estudios necesarios para obtener el título de médico.

Tenemos pues, y no hay para que hacer comentarios acerca de un hecho tan elocuente, que si de dos hermanos, ambos con iguales condiciones de educacion y hasta de capacidad, el uno emprende la carrera de artilleria y el otro la de medicina ingresando en el cuerpo médico de ejército, aquel será teniente capitan de su arma á los diez y nueve años de edad con solo seis de estudio que se le abonarán además para derechos pasivos, mientras el otro con doce años de carrera, numerosos exámenes y reeiteradas pruebas, tendrá en su instituto, que es tambien cuerpo facultativo en el ejército, igual categoría, menor sueldo, sin opcion á un solo dia del tiempo invertido en su carrera para los efectos pasivos y esto á los veinticinco años de edad.

Estamos bien seguros de que semejante contradiccion, parecerá imposible á cuantos tengan una exacta idea de la justicia; pero que por mas sensible que sea, es cierto, y es al mismo tiempo la fiel espresion de lo que ocurre con el resto de la clase médica en todos los diversos ramos en que sirve al Estado y á la sociedad, sin que esta ni aquel le guarden otras consideraciones que las bien reducidas por cierto que el médico como hombre aislado puede alcanzar por sí.

Mas á pesar de tanto sacrificio, de tan dilatada carrera literaria como es la que un jóven ha de seguir antes de alcanzar el título de médico, y aun sin tener en cuenta la lentitud con se que asciende en nuestro escalafon, comprendemos perfectamente y acatamos la facultad que reside en el Gobierno para no conceder á los médicos de ejército como años de servicio los invertidos en sus estudios, supuesto que los nuevamente ingresados bajo semejantes condiciones nada pueden reclamar si á estos pactos se avinieron: lo que no comprendemos, y por consiguiente no nos es dado esplicar, es la resolucion del ministro de Hacienda que ordenó esto mismo para los que ingresaron en la Sanidad militar con la garantía formal y solemne de que se les concedia como tiempo de servicio el empleado en la carrera.

Esta es una cuestion, si cuestion cabe, de derecho, cuya solucion la dan ya á nuestro parecer la razon y el buen sentido, en términos de que no admitimos ni comprendemos la formacion de espediente ni

discusion sobre un abono garantido por un contrato mutuo entre el Gobierno que ofrecia los siete años en compensacion de la carrera, al invitar con las plazas de médicos de ejército, y los que en esta carrera ingresaron bajo el sagrado de un contrato, que nadie, sin infringir lo mas respetable que tiene el derecho, puede destruir con perjuicio de la misma ley. Porque á la verdad, desde el momento en que el Gobierno ofrece el abono de los siete años de carrera al profesor de medicina cuyos conocimientos y servicios busca, y desde el momento tambien en que el profesor, confiado como debe estar, en las palabras solemnes de aquel, hace oposicion y gana una plaza de médico de ejército, se han obligado uno y otro á cumplir las condiciones de este contrato, que si siempre afecta á los que le celebran, parece que ha de ser muy mas severa y fielmente cumplido por la parte contrayente que representa al poder ejecutivo del Estado.

En buen hora se fijen desde hoy para en adelante las condiciones que el Gobierno estime para la provision de nuevas plazas y consignacion de futuros derechos; porque en hacerlo así, amen de no lastimar intereses algunos, amen de no herir derechos de particulares ni de clases, obra dentro del círculo de sus facultades y establece las condiciones que juzga convenientes á su propósito; pero cuando no es así, cuando sus disposiciones afectan profundamente á los que han adquirido derechos antes, cuando sus disposiciones no solo alteran sino que infringen el contrato que el mismo Gobierno está precisado á observar, es muy otra la cuestion. Entonces la razon, la equidad y la justicia alzan su voz, siempre respetable, en favor del oficial de Sanidad perjudicado y detenido en su carrera en la época de la vida menos á propósito para dar otra direccion á sus servicios profesionales; y en tal situacion, la razon, la equidad y la justicia no permiten que mientras una parte llena con exactitud las condiciones del contrato, la otra, como mas fuerte, prescinda de él con daño de la mas débil.

El ministerio de Hacienda, de donde partió la disposicion que combatimos, comprenderá perfectamente que en el terreno legal, en la arena de los buenos principios, el Gobierno es un ente moral que siempre existe; que las obligaciones contraidas ayer deben cumplirse hoy, y mañana, y siempre, por quienes tienen la alta honra de re-

presentarle; que los contratos obligan al Gobierno como al particular, y que cuando una soberana disposicion causa agravio á los derechos adquiridos por los particulares, estos encuentran abierta la entrada en el templo de la justicia, para solicitar y obtener la merecida reparacion.

Creemos, pues, y esperamos de la ilustracion del Gobierno, y especialmente de la rectitud del Exmo. Sr. Ministro de la Guerra, á quien incumbe principalmente la defensa de los derechos de sus subordinados, que hará se adopten las disposiciones necesarias para que en breve vuelvan á tomarse en cuenta por la Junta de clases pasivas los siete años de carrera, cuyo derecho tan legal como costosamente tiene adquirido la benemérita y digna clase de los oficiales de Sanidad del ejército.

Nuestros deseos, y quisiéramos haber interpretado bien los de todos los oficiales de Sanidad, quedan perfectamente señalados, y esperamos que sean atendidos por la justicia que nos asiste respecto al abono de los años de carrera para optar á los derechos pasivos; pero esto no es suficiente, y que no lo es se desprende de las breves consideraciones que se han espuesto, con relacion al tiempo y capital invertido en adquirir los conocimientos de medicina: que lo examine bien el Gobierno, y si el médico de ejército halla en el ministerio de la Guerra igual proteccion que la que se concede á todos los demás cuerpos facultativos del ejército, si se tienen presentes, si se valoran con imparcialidad y justicia, no solo los años académicos, las pruebas científicas, lo costoso de los grados, sino que tambien la necesidad en que se ve el médico, do quier ejerza su profesion, de adquirir medios de instruccion durante toda su vida, no dudamos se concederá á nuestra clase en el ejército un presente decoroso, y la seguridad inmutable de un tranquilo y cómodo retiro para su vejez, cuando á ello se haga acreedor por haber dedicado su vida á la honrosa cuanto importante mision de velar por la existencia del defensor de la patria.

Para que el Cuerpo de Sanidad militar pueda inspirar interés al jóven médico, se necesita además que su asimilacion al ejército llegue á su perfecta identidad, y que principiando, como hoy sucede, por equiparar al médico de entrada con el teniente de ejército, se siga lógicamente esta asimilacion, dando al segundo ayudante médico la ca-

tegoria de capitan, al primer ayudante la de primer comandante, etc.; medida que reclama la razon, y que ha sido ya adoptada en Inglaterra y otras naciones, en donde se considera con estricta igualdad al ejército que combate y al que dirije, proteje, aconseja ó cuida del hombre de armas.

J. L. de Somovilla.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» en su travesia de la Habana á Veracruz y permanencia en el fondeadero de la isla de Sacrificios, durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855: seguida de algunas consideraciones generales sobre esta enfermedad.

Salimos de la Habana en la corbeta *Ferrolana* el dia 12 de setiembre sin ningun enfermo y en la tarde de aquel mismo dia tuvimos uno acometido de la fiebre amarilla; sucesivamente fueron invadiéndose otros mas, de modo que prolongándose nuestra travesia en razon á los vientos duros del cuarto cuadrante y frecuentes chubascos, llegamos al fondeadero de la isla de *Sacrificios* el 26 del mismo mes, hallándose en la enfermería 26 enfermos de la dicha fiebre.

Ya fondeados, progresivamente la enfermedad fué cebándose en el resto de la tripulacion, y no cesó hasta que los vientos del N. fueron mas frescos y frecuentes, habiendo sido 48 el número total de los atacados y siéndolo el último el 24 de octubre.

Los mas de los enfermos lo fueron de gravedad, contribuyendo no poco á ello el terror que dominaba en la tripulacion al ver tan crecido número; de estos 48 enfermos tuve el sentimiento de perder cinco hombres, suma que no creo debe computarse escesiva, atendida á la naturaleza de la enfermedad, y sobre todo á las circunstancias especiales en que nos encontrábamos, pues en el espacio de 14 métros de largo, sobre 11 de ancho, y 2 de alto, estaban reunidos y colocados en cuatro hileras, tocando los pies del uno á la cabeza del otro, dispuestas las hileras de camas, dos á lo largo de cada una de las amuradas del sollado, y las otras dos en el centro del mismo.

Aun cuando este número de enfermos constituia por sí solo un grave mal; este se acrecentaba por las innumerables desventajas que

tiene un buque, cuales son: la humedad, la falta de ventilacion, las exalaciones, no tanto de los enfermos cuanto de sus escreciones; la falta de la esmerada limpieza, el escesivo calor, la repentina perfrigeracion de la atmósfera en los chubascos y el esceso de calor que se promovia por la necesidad que habia de cubrir las escotillas y quitar las mangueras por las que se renovaba el agua interior.

Si el aspecto del sollado convertido todo en enfermería presentaba un cuadro imponente á los de corazon mas duro, fácil es congeturar lo que pasaria por la imaginacion de los desgraciados que se hallaban enfermos y que veian de muy cerca á aquellos que mas graves exigian los socorros espirituales, presenciaban los quejidos y lastimeros ayes del moribundo, no siendo dable el ocultarles las convulsiones de que se veian acometidos, ni lo que restaba despues de terminada la vida.

Por mucho que quisiera esmerarme en pintar lo que sufria mi corazon al ser testigo de un cuadro tan lastimoso no me seria dable, y lo dejo á la penetracion de aquellos que dedicados al alivio de la humanidad doliente, son los únicos testigos de las miserias humanas y los solos que haciendo abnegacion de sí mismos y rodeados de seres dolientes encuentran su único placer en consolar al afligido, restituyéndole, muchas veces á costa de su vida el don mas apreciable para el hombre, la salud. Pero y aun así les falta todavía un vacío que llenar, un gran vacío que afecta hondamente la sensibilidad y de que el hombre de mar no puede prescindir. Todo ser humano en tierra tiene familia, ninguno carece de un pariente mas ó menos cercano ó de un amigo que en sus dolencias le consuele, le anime y haciéndole ver el vivo interés que tenia en su afliccion, derrame en su angustiado corazon el lenitivo mas eficaz para sus dolencias. De estos consuelos, de esta vida moral carecemos los que tenemos la desgracia de navegar, é intimamente convencido de ello y sabiendo apreciar las necesidades de estos enfermos, al par que los deberes de médico, tenia que suplir para con muchos los de padre ó esposa, y mas de una vez mis manos han sido afectuosamente oprimidas por las ardientes manos de un epidemiado dándome por ello una prueba de lo mucho que estimaba mis cuidados, leyéndose en su triste semblante la alegría que al recomendar objetos tan queridos, momentáneamente les hacía olvidar sus padecimientos y pe-

ligros, siendo esta muestra de gratitud la única recompensa que mas podia envanecerme.

Si bien el clima imprime á las enfermedades un carácter particular que hace modificar su medicacion, del mismo modo la constitucion atmosférica reinante origina en cada localidad ciertas condiciones que tambien á su modo hacen variar la marcha general de las enfermedades, y consiguientemente la medicacion.

Esta verdad la he visto comprobada en la actual epidemia de la fiebre amarilla que paso á describir con la brevedad y exactitud posible, y en la que no era de estrañar, atendidas las circuntancias de un buque á la vela, naturaleza de la enfermedad, ventilacion escasa y acumulacion de enfermos en un sollado, presentase aquella una forma especial.

Desde luego me propuse estudiarla, y creo haberlo conseguido, pues por una observacion constante y escrupulosa he podido apreciar hasta los mas pequeños incidentes que como epifenómenos venian á complicarlas, fijándole á la naturaleza las reglas que debia guardar en su desarrollo, curso y terminacion, y de la que he deducido las bases que me han servido para fijar el método curativo que á mi juicio ha sido mas acertado.

Antes de manifestar su historia, debo hacer presente, que todos los individuos de la dotacion de este buque, acometidos de la espresada fiebre fueron inoculados al poco tiempo de su llegada á la Habana por el procedimiento del doctor Humbold no habiendo ejercido esta operacion ninguna influencia en el curso de la enfermedad, pues he observado casos graves tanto en aquellos en los que las consecuencias de la inoculacion fueron alarmantes, como en los que apenas fué notable; y bajo el mismo concepto he presenciado casos leves tanto en los unos como en los otros.

Generalmente no venia precedida de pródromos, y cuando estos se presentaban, eran dolor gravativo de cabeza, y contusivo en la region lumbar y estremidades, pulso frecuente y pequeño, desarrollándose muy luego la fiebre.

Los síntomas que entonces se observaban eran dolor gravativo, mas intenso en la frente y regiones superciliares, acompañados de pulsaciones en las sienes, vértigos y desfallecimientos; cara animada, ojos inyectados, sed, boca pastosa ó ligeramente amarga, lengua

cubierta con una capa blanquecina y algo roja en su punta y bordes; ningun dolor en el vientre; piel seca, caliente, urente; pulso duro, lleno y frecuente: respiracion anhelante y acompañada de suspiros; aliento ácido y caliente, viva inquietud y dolores vehementes en la region lumbar y estremidades.

Tan luego como por el abrigo y la quietud se desarrollaba mucho el pulso, propinaba un emético el que producia abundantes evacuaciones por *superiora et inferiora* favorecidas con enemas purgantes, dejando á los pacientes postrados y muy amilanados: á las pocas horas de esta medicacion se observaba un alivio marcado en los síntomas cefálicos y dolores de los lomos y estremidades; disminuia el calor de la piel, el pulso aumentaba de frecuencia y se hacia pequeño, la sed era mas intensa y el enfermo se encontraba mas tranquilo, sucesivamente y como á las doce ó catorce horas de la administracion del emético, se volvia á desarrollar el pulso, la piel recuperaba el calor urente y el dolor de cabeza era mas intenso; la sed disminuia y la lengua se cubria de mas capa.

Hasta que no se presentaban bien desarrollados estos síntomas, no prescribia una sangria que generalmente la practicaba de la mano, por la que estraia 5 á 6 onzas de sangre segun los individuos pero siempre corta, habiendo observado que las copiosas no eran las que mejores resultados daban, como ni tampoco las que practicaba antes del incremento de los síntomas.

Al corto tiempo de esta primera evacuacion, disminuian la cefalalgia y pulsaciones de las sienes y rubicundez del rostro, la sed era tambien menor, la lengua se cubria de mas capa, y habia mas amargor en la boca; no era tanta la frecuencia del pulso que se hacia pequeño y débil y la piel se manifestaba con menos calor y algo madorosa; asímismo disminuian los dolores de los lomos y estremidades; prescribia los refrigerantes, cataplasmas y enemas emolientes, sinapismos á las estremidades inferiores y linimentos calmantes á las estremidades y region lumbar. Este estado persistia del mismo modo, 12, 14 ó 20 horas, segun el temperamento del individuo, el grado de intensidad de los primeros síntomas, y sobre todo segun la cantidad de sangre estraida : esto era lo que mas influencia tenia, pues cuando estas habian sido abundantes se retardaba el recrudecimiento de los síntomas que se observaban al final del segundo dia, los que no se presentaban entonces hasta el quinto

ó el sesto haciendo que la enfermedad durase dos setenarios ó bien que se hiciese grave, exacervándose considerablemente todos los síntomas, todo lo cual se evitaba con una sangría moderada.

En el segundo dia todos los síntomas aumentaban de intensidad, y notablemente el dolor de cabeza; el calor de la piel volvia á ponerse urente y el pulso adquiria bastante fuerza.

Por la razon espuesta, cuando se hacia una inmoderada evacuacion de sangre, se hacia indispensable esperar á que estos síntomas estuviesen exacerbados para hacer repetir la sangría, y que siempre era mas corta que la primera. A la hora de efectuada esta segunda deplecion, se notaba un alivio marcado, la cefalalgia cesaba, el enfermo se tranquilizaba, el pulso disminuia de fuerza y frecuencia, el calor se hacia moderado, cubriéndose la piel de sudor; la sed era menos, aumentándose por el contrario la capa blanquizca y amarillenta de la lengua, y haciéndose mas rojos sus bordes y puntas. Se continuaban usando los mismos medios y enemas ácidas.

Esta calma continuaba todo el dia tercero, en este dia no persistia de ninguno de los síntomas enunciados mas que un leve amargor en la boca, y el aumento de la crápula; por lo demás el pulso y el calor eran naturales, no existia el mas leve dolor, la sed cesaba reemplazándola un apetito voraz; las defecaciones eran nulas y las orinas escasas.

Así permanecia el enfermo todo el dia tercero y parte y aun todo el cuarto. Esta cesacion de todos los síntomas de enfermedad era época terrible para los enfermos, pues creyéndose ya curados, á pesar de toda especie de amonestaciones, eludian la vigilancia de los enfermeros y ó se levantaban ó comian. Desgraciado del que se dejaba llevar de su instinto, pues si en el dia cuarto se exacerbaba naturalmente la enfermedad, este incremento era intensísimo cuando tales escesos se habian cometido.

En todo el dia cuarto en unos, ó principios del quinto en otros, se volvian á presentar los síntomas del primer dia, los que gradualmente se aumentaban en todo el quinto encontrándose la piel urente, el pulso duro y frecuente, cefalalgia, vértigos y dolor fuerte sobre los ojos que presentaban menos amarillos; mucha sed, y amargor, falta de apetito, lengua húmeda, roja en su punta y bordes, y cubierta con una crápula amarillenta mas espesa: en el vientre no

habia ningun dolor ni aun al tacto; persistia la constipacion de vientre y orinas disminuidas, volviéndose á incrementar los dolores articulares y de la region lumbar.

Clínica militar.

Ahora que comenzamos á recibir los escelentes trabajos que nuestros compañeros de los distritos tienen la bondad de remitirnos, inauguramos esta seccion de nuestro periódico, en la que verán la luz todos los casos notables que en los hospitales, los cuerpos ó los buques se presenten; y contando con el celo y amor á la ciencia que animan á todos los oficiales de Sanidad, esperamos fundadamente que esta seccion llegue á ser, como en nuestro prospecto dijimos, la mas elocuente demostracion de los servicios que presta el Cuerpo.

CONTUSION EN EL ABDOMEN.—ROTURA DEL COLON T ANSVERSO.—MUERTE A LAS VEINTE Y CUATRO HORAS.

Como facultativo de las secciones de Artillería de esta plaza, fui llamado con urgencia al cuartel el 7 de diciembre del pasado año á las diez de la mañana, para visitar al cabo primero de la tercera brigada, cuarta batería montada, Andrés Galan, á quien encontré sentado en su cama por haber recibido en el vientre un fuerte golpe con la punta de la lanza del carro ó armon, al sacarlo de la cochera á la plaza del cuartel de caballería.

Este individuo era robusto, de 23 años de edad, y siempre habia disfrutado de buena salud; me manifestó haberle causado el choque de la lanza intenso dolor y abundante vómito, pero creia encontrarse bastante bien y dispuesto á marchar al ejercicio.

Reconocido detenidamente, no observé vestigio alguno esterior de contusion en las regiones epigástrica y umbilical, donde acusaba sensacion dolorosa, ni presentaba síntomas generales y locales que revelasen gravedad; mas apreciando debidamente ciertas circunstancias que espondré despues, determiné fuese trasladado inmediamente al hospital. En la tarde del mismo dia estaba ya desfigurado

su semblante, el pulso era frecuente y contraido; en las regiones epigástrica, umbilical y tambien en el hipocondrio izquierdo, sentia vivo dolor á la compresion; las estremidades inferiores frias; no tenia sed; la lengua estaba blanquecina, y segun me informaron vomitó bastantes veces copioso liquido de un color verde amarillento. El entendido profesor de la sala, juzgando el caso de suma gravedad, dispuso, á la vez que los remedios convenientes, la confesion, y si cesaban los vómitos que se le viaticase. Con tal rapidez se sucedieron los síntomas, que falleció á las nueve de la mañana del siguiente dia.

Ya puede conocerse la necesidad de practicar la autopsia, que sin duda alguna habia de servir de mucho estudio y seria un aviso mas para la conducta que ha de seguir todo profesor en el pronóstico. En union, pues, de los señores profesores de este hospital, se practicó á las veinte y cuatro horas de la muerte, observando lo siguiente: ninguna señal esterior de contusion; livideces cadavéricas muy pronunciadas en la region lumbar; inyeccion arborizada en la cara esterna ó parietal del peritoneo, y punteada en su cara visceral; equímosis estensos en las circunvoluciones de los intestinos delgados situados en la zona umbilical, y su testura tan friable que fácilmente se desgarraba. Al separarlos, se vieron materiales escrementicios derramados en la cavidad del peritoneo, y en el colon transverso se observó que en la parte media de su borde anterior, donde se insertan las dos hojas posteriores del grande epiploon, habia una abertura irregularmente oval, de pulgada y media de longitud por media de latitud; los bordes contundidos y ranversados y el aspecto abollado que su estructura anatómica le hace presentar desapareció completamente en toda esta porcion denominada arco del colon ó colon transverso. Ninguna lesion se observó en el estómago, hígado y restantes vísceras contenidas en esta cavidad.

Reflexiones. Es muy notable por cierto la falta de contusion esterior; pero teniendo presente que los equímosis se presentan mas ó menos graduados segun la celeridad del cuerpo contundente, aquí resulta que no la llevaba, y obró, á la vez que contundiendo, comprimiéndole fuertemente el abdomen. En estos casos es, como dice Sanson, frecuente el no presentarse los equímosis y sí las dislaceraciones ó roturas. Que no fuese rota alguna circunvolucion del intestino delgado, nos lo esplica muy bien su escesiva movilidad, por-

que como está flotante en la cavidad abdominal elude la accion de los cuerpos contundentes. El colon tranverso, situado debajo del estómago, sostenido por el mesocolon, que forma un tabique horizontal entre el intestino delgado que está debajo y el estómago, el hígado y el bazo que estan encima, le hace menos movible y le espone á que sea mas fácilmente comprimido contra la columna vertebral, y si á esto se agrega la mayor distension que deberá tener por la abundancia de materiales escrementicios vertidos, se esplica bien cómo fué la rotura para esta porcion de intestino y no para el delgado, estendiendose á los dos la accion contundente y compresiva. El cambio de forma observado conviene con lo que consignan las obras de anatomía patológica; de tal modo que cuando ha sufrido dislaceracion ó rotura dicho intestino esperimenta una distension considerable, desaparecen las abolladuras y adquiere una longitud dos ó tres veces mayor que antes de la seccion, formando un cilindro regular parecido al del intestino delgado.

(*Se continuará.*)

Seccion oficial.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Núm. 28 —*Circular.*

Excmo. Sr.: el señor ministro de la Guerra dice con esta fecha al capitan general de la isla de Cuba lo que sigue:

«Deseando la Reina (Q. D. G.) que el servicio y cuadro orgánico del personal de sanidad militar de esa isla se lleve inmediatamente á cabo en los términos prescritos en la ley de 21 de noviembre de 1855; y conformándose al propio tiempo con parte de lo propuesto por V. E. en 12 de abril de 1857 y lo informado por el director de Sanidad militar y seccion de Guerra y Marina del Consejo Real en 26 de febrero y 13 de abril del corriente año, se ha servido disponer lo siguiente:

Artículo 1.° El cuadro orgánico del cuerpo de Sanidad militar en la Isla de Cuba se constituirá del modo siguiente:

Un subinspector médico de primera clase.

Un subinspector médico de segunda clase.

Tres médicos mayores.

Treinta y cuatro primeros médicos.

Trece primeros ayudantes médicos.

Diez y nueve segundos ayudantes médicos.

Diez y ocho médicos de entrada.
Un farmacéutico mayor.
Un primer farmacéutico.
Cinco primeros ayudantes farmacéuticos.
Trece segundos ayudantes farmacéuticos.

Art. 2.° Las clases detalladas en el precedente artículo disfrutarán el sueldo y gratificaciones que por reglamento les correspondan.

Art. 3.° Los profesores médicos tendrán respectivamente las funciones y destinos que á continuacion se espresan: el subinspector médico de primera clase será jefe del servicio de Sanidad militar en la Isla, bajo la dependencia del capitan general, á cuya inmediacion residirá ejerciendo las funciones que marca el reglamento del cuerpo. El subinspector de segunda practicará las revistas de inspeccion estraordinarias y desempeñará las comisiones que exigieren fuera de la capital las necesidades del servicio. Tendrá á su cargo como segundo jefe la oficina del detall del cuerpo; sustituirá al del distrito en ausencia ó enfermedades, y presidirá la junta encargada del laboratorio farmacéutico general de la Isla. Los médicos mayores serán destinados como jefes facultativos á los hospitales militares de la Habana, Santiago de Cuba y Puerto Príncipe. De los 34 primeros médicos, uno, á eleccion del jefe de Sanidad militar de la Isla, se destinará y la secretaría de la jefatura, y los demas se distribuirán en los hospitales militares, donde sean mas necesarios sus servicios, á juicio del capital general. De los 13 primeros ayudantes, cinco serán destinados á los cuerpos de artillería, ingenieros y caballería, y ocho formarán la seccion cuya exisiencia está prevenida para atender á las necesidades eventuales del servicio. Servirán en los cuerpos de infantería los 19 segundos ayudantes que quedan detallados. Los 18 médicos de entrada serán destinados á los hospitales y enfermerías en que el capital general crea necesarios sus servicios.

Art. 4.° Los médicos-cirujanos civiles que por nombramiento de la Hacienda se encuentren siruiendo en los hospitales militares de la Isla, respecto de lo que se dispuso por las reales órdenes de 8 de mayo y 27 de junio de 1854 que se considerasen como plazas efectivas de la dotacion de los hospitales en que estuvieren destinados, formarán parte del cuadro orgánico del personal establecido en el primer artículo, y figurarán en él con los empleos que por clasificacion les correspondan.

Art. 5.° Se aprueba la clasificacion de dichos médicos cirujanos civiles hecha por el capitan general de la Isla y la plantilla de empleos para que los propuso en 12 de abril de 1857.

Art. 6.° Los médicos-cirujanos á quienes en virtud de lo dispuesto en el artículo precedente se dé ingreso en el cuerpo y cuadro orgánico de su personal en la Isla, cualquiera que sea el empleo que se les hubiere declarado, se considerarán plazas efectivas en la planta de oficiales de Sanidad militar que deban tener de dotacion los hospitales en que estuvieren sirviendo.

Art. 7.° Los oficiales de Sanidad militar de dicha procedencia que prefirieren no ser considerados plazas efectivas de dotacion en los hospitales de su actual

destino y que desearen optar á los ascensos que puedan corresponderles en la escala del cuerpo, dirigirán sus instancias al jefe de Sanidad de la Isla en el término de dos meses, contados desde el dia en que se les participe su clasificacion, haciendo renuncia de la inamovilidad que les fué concedida por las citadas reales órdenes; en cuyo caso se someterán á todas las obligaciones y deberes que el reglamento impone á los individuos del cuerpo de los diferentes grados de la escala gerárquica, disfrutando solo el sueldo señalado por el mismo reglamento á los de su clase.

Art. 8.° Los que prefieran la inamovibilidad en sus actuales destinos, cualquiera que sea el empleo de escala con que fueren clasificados, continuarán percibiendo el sueldo que actualmente gozan.

Art. 9.° Las plazas de médicos de entrada se proveerán mediante ejercicios de oposicion en públicos concursos, que se celebrarán por ahora en la Habana, con estricta sujecion á lo que sobre el particular se previene en el reglamento del cuerpo y á los programas que rigen en la Península para estos actos.

Art. 10. Lós que ingresaren en el cuerpo mediante los concursos espresados con el empleo de médicos de entrada, ascenderán en la Isla al de segundos ayudantes por el órden de antigüedad que se les marcare en virtud de la censura que hubiesen obtenido. Ocuparán en la escala de esta clase el lugar que les corresponda, segun las fechas de sus nombramientos, y tendrán derecho á ascender á las plazas de primeros ayudantes en concurrencia con los segundos de la Península, dándose siempre la preferencia á los mas antiguos. Igual derecho y con las mismas condiciones se les reconocerán para el ascenso á los demás empleos de la escala del cuerpo que vacaren.

Art. 11 Los empleos que se concedieren para el servicio en la Isla, así á los individuos que hubieren ingresado en el cuerpo por concursos en la misma como á los que procedieran de los de la Península, se considerarán supernumerarios hasta que los que los hubieren obtenido adquieran derecho á que se les declaren efectivos por su antigüedad en la escala; y no conservarán aquellos los que regresen al servicio de la Peninsula, siempre que no hubiesen cumplido en el de la Isla seis años, contados desde el dia en que entren en posesion de sus empleos supernumerarios.

Art. 12. Los 20 profesores farmacéuticos tendrán respectivamente las funciones y destinos que á continuacion se expresan:

El farmacéutico mayor las funciones de subinspector de la botica del hospital militar de la Habana, y de vocal de la junta encargada del laboratorio farmacéutico central, con la responsabilidad y atribuciones que se detallarán en el reglamento especial de este último establecimiento.

El primer farmacéutico estará encargado de la botica del hospital militar de la Habana.

Los cinco primeros ayudantes se destinarán, uno al laboratorio, y los cuacuatro boticas de los hospitales mas considerables.

Los trece segundos donde los reclamen las necesidades del servicio, á juicio del capitan general.

Art. 13. Compondrán por ahora el personal farmacéutico del Cuerpo de Sa-

nidad militar de la Isla los profesores de esta facultad que actualmente están encargados de las boticas y servicio del ramo de los hospitales militares en virtud del nombramiento de provisionales, que les fué conferido por real órden de 8 de julio de 1856, siempre que reunan las condiciones prescritas por reglamento, y desempeñarán con el carácter de interino los cargos de farmacéutico mayor, primer farmacéutico, primeros y segundos ayudantes, que se establecen en el cuadro orgánico de este personal, para que respectivamente los designe el capitan general á propuesta del jefe de Sanidad.

Art. 14. Atendido el corto tiempo que cuentan de servicio estos individuos, y habida consideracion á sus circunstancias, se les dará ingreso en la escala farmacéutica del Cuerpo; á D. Cayetano Aguilera con el empleo de primer ayudante, y á todos los demas con el de segundos, colocándolos los últimos en las de los empleos referidos y por el órden que respectivamente se les marcare en clasificacion por el capitan general, de acuerdo con el jefe de Sanidad.

Los que por razon de las funciones que desempeñan y destinos que ejercen estuviesen disfrutando sueldos superiores al señalado por reglamento para los oficiales farmacéuticos de la clase en que se les coloque, continuarán percibiendo la diferencia en esceso á título de comision retribuida, y á condicion de no poderlas conservar si cesasen en dichas funciones y destinos, ó viniesen á servir á la Península.

Art. 15. Las vacantes que ocurriesen en el actual personal farmacéutico de la Isla, se cubrirán con sujecion á lo que se previene en los artículos 10 y 11, para los que tengan lugar en el personal médico; siendo preferidos los solicitantes que se hallen en posesion de los empleos correspondientes á las plazas vacantes, y en defecto de aquellos los mas antiguos del inferior inmediato. A falta de solicitantes que tengan dichas circunstancias, se proveerán aquellos destinos mediante los sorteos que previene el reglamento del Cuerpo, cuando para cubrir la vacante no hubiere en la Isla farmacéutico de empleo inferior inmediato á quien haya lugar á conferirle en concepto de supernumerario.

Art. 16. Se establecerá en la Habana un laboratorio farmacéutico, que tendrá por objeto abastecer de artículos y preparados medicinales á las boticas de los hospitales y enfermerías militares de la Isla y á los botiquines de los cuerpos de tropa, cuyo régimen, administracion y contabilidad estarán á cargo de una junta compuesta del subinspector médico de segunda clase, del farmacéutico mayor y un empleado de Hacienda, con sujecion á un reglamento especial.

Art. 17. El capitan general de la Isla queda facultado para nombrar por sí, á propuesta del jefe de Sanidad de la misma, los médicos auxiliares, practicantes y demas personal auxiliar del servicio, que considere necesarios para el buen régimen y asistencia de los hospitales y enfermerías de la Isla.

De real órden, comnicada por dicho señor ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 27 de diciembre de 1858.—El oficial primero, Francisco de Uztariz.—Señor....

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

(*Continuacion.*)

DE LA ALIMENTACION EN CAMPAÑA.

I.

Despues de haber examinado las condiciones á que debe satisfacer la comida de las tropas en tiempo de paz, pasarémos á estudiar la mejor manera de llenar esta necesidad en esa época azarosa, y normal sin embargo, de la vida militar, que se llama tiempo de guerra. No se nos diga que en tal caso son inútiles las reglas y ociosos los consejos, puesto que todo entonces tiene que subordinarse á las imperiosas leyes de la necesidad: no; antes bien creemos que nunca como entonces es necesario que presida el órden y el concierto á todos los actos de un ejército, y máxime á su alimentacion: de otra manera, si á las privaciones que forzosamente ha de traer la carencia, se agregan las que proceden del descuido, y si el trastorno que nace de las circunstancias se acrecienta con el que es hijo de la imprevision y el abandono, no tardará el ejército donde tal suceda en sentir los funestos efectos de su lastimoso fatalismo, que en casos tales se paga con la vida y con la honra.

No es de nuestra competencia referir aquí cuánto influye la buena alimentacion de las tropas en el éxito de las operaciones de una campaña, por ser verdad sobrado conocida, así de los que se han

dedicado al estudio del arte de la guerra, como de los que, aunque en pequeña escala, han tenido ocasion de hallarse en ella; pero si diremos que gran parte de las enfermedades epidémicas que se desarrollan con tanta frecuencia en los ejércitos, no reconoce otro orígen que los desórdenes en la cantidad ó calidad de las comidas; véanse sino la disenteria y el escorbuto, esas dos grandes plagas de los campamentos. Mengua será, pues, que pudiendo evitarse tan graves males, se perdone esfuerzo antes de consentir que la imprevision ó el desórden vengan á diezmar las filas de los defensores de la patria, cuando esta mas los necesita, cuando se hallan al frente del enemigo.

Esta necesidad, que tan complicada se ha hecho en los ejércitos modernos, se satisfacia fácilmente en los antiguos, haciendo que el soldado llevara consigo víveres para muchos dias, y que fuera en pos de las legiones una poblacion de mercaderes con grandes rebaños que hacia el servicio de la Administracion. Pero hoy, ni los autores militares creen posible hacer que cada soldado lleve víveres para mas de cuatro ó seis dias, ni creemos nosotros que, bajo el punto de vista higiénico, convenga llevarlos para mas de tres.

Segun refiere Polibio, el compañero de Scipion, que tantos y tan curiosos datos ha suministrado para la historia de los ejércitos antiguos, se daban en el de Roma á los infantes legionarios y aliados cincuenta y cinco libras de trigo cada mes: los ginetes, que sin duda tenian que mantener esclavos, recibian triple racion y además cuarenta y dos medidas de cebada para sus caballos. La distribucion de trigo se verificaba de quince en quince dias, llevando cada soldado su racion en una bolsa de cuero colgada á la espalda. El cuestor se encargaba de formar los depósitos necesarios para que nunca faltara la distribucion.

Generalmente iban tras de cada legion algunos molinos portátiles conducidos en caballerías, para que los legionarios pudieran convertir el trigo en harina. Plutarco refiere cuánto tuvieron que padecer las legiones de Antonio por la falta de los molinos, cuando en su espedicion contra los Partos hubo que abandonarlos por no encontrar caballerías. Despues de molido el trigo, amasaba el soldado la harina, formando una pasta sin levadura, que cocia luego debajo de la ceniza.

Este pan militar de tan fácil preparacion era casi el unico que

se comia en los campamentos, y el hábito le hacia, segun dicen, tan sabroso como el pan ordinario: tambien hacian á veces los legionarios con su harina lo que en nuestro pais se conoce con el nombre de *puches*.

Rara vez se daba vino á las tropas, pero siempre se distribuia vinagre para corregir la crudeza del agua como antídoto de la putrefaccion: los esclavos y la gente pobre usaba tambien este ácido para mojar el pan.

Parece que no se hacia distribucion de carne á los legionarios, pero la compraban en el mercado que habia fuera de las trincheras, así como el tocino, legumbres, etc., pues siempre las legiones iban seguidas de vivanderos, á quienes se protejia en cambio del servicio que prestaban.

La trompeta daba el toque de comidas, que eran dos, una por la mañana y otra por la tarde: la primera era muy ligera, se tomaba en pié, y consistia generalmente en viandas frias. Rara vez llevaban los generales sus tropas al combate antes de que hubiesen hecho este almuerzo, pues el soldado en ayunas no podia batirse bien ni por mucho tiempo. La segunda comida era la principal, y se verificaba entre las cuatro ó las cinco de la tarde.

La costumbre de que el soldado llevara víveres para quince ó veinte dias tuvo grande influencia en los triunfos de los romanos, pues gracias á este sistema rara vez se veian paralizadas las grandes operaciones de la guerra y las marchas del ejército (1).

Tal era el régimen alimenticio que observaban aquellas legiones que desde las márgenes del Tiber llevaron sus águilas vencedoras por todos los ámbitos del mundo entonces conocido, pero que encontraron sin embargo dignos adversarios en nuestros progenitores de Sagunto y de Numancia.

II.

Todos los consejos que para la eleccion de los alimentos, órden y distribucion de las comidas en tiempo de paz hemos dado, son aplicables en el de guerra, y entonces mas que nunca debe procu-

(1) General Rogniat; *Art de la guerre*,

rarse su estricta observancia, siempre que la fuerza de las circunstancias no lo impida, teniendo en cuenta que al mayor trabajo y fatiga que entonces ha de soportar el soldado debe corresponder una alimentacion mas abundante y nutritiva.

Es preciso ante todo acomodar el régimen alimenticio de las tropas á las exigencias particulares del clima y del pais en que se hace la guerra: así, en los paises frios y en el invierno se habrá de usar en mas cantidad la carne, y estimular el organismo con las bebidas fermentadas, mientras que en verano y en los climas cálidos no convendrá una alimentacion tan nutritiva y escitante, sino que deberán predominar los vejetales. La misma naturaleza nos indica en sus producciones este precepto, proporcionándonos en mayor abundancia las sustancias mas adecuadas para la alimentacion del hombre en cada pais.

Sentadas estas dos reglas generales, pasaremos á estudiar detalladamente la mejor manera de cumplirlas, viendo cuáles son los recursos con que en casos tales debe contarse, y la manera de utilizarlos en provecho del soldado, evitando que sean para él una nueva causa de enfermedad.

Imprudente seria el general que al entrar en campaña no contara para mantener su ejército con otros recursos que los que pueda proporcionarle el pais en que se va á hacer la guerra, y mucho mas cuando esta es de invasion, pues harto es de suponer que el enemigo le ha de impedir que los aproveche, entregando al fuego todo lo que no pueda llevarse, como sucedió en la gran campaña de Rusia, donde bastó este sistema para destruir el mas grande de los ejércitos y oscurecer la estrella del Capitan del siglo.

Es preciso, pues, que el ejército lleve consigo los bastimentos necesarios á su manutencion, mas como la mayor parte de las sustancias alimenticias están sujetas á alterarse con el tiempo, el ingenio del hombre ha tratado de buscar medios de conservarlas, que vamos á describir sucintamente.

Galleta. La conservacion del pan consiste en prepararlo de la manera que se conoce con el nombre de galleta, y que desde muy antiguo se viene usando en la marina y los ejércitos. Para hacerla se toma la harina del trigo, y se amasa con una pequeña cantidad de agua, que suele ser una décima parte: se impide que la fermentacion levante mucho la pasta, colocándola en un sitio fres-

co y haciendo en cada galleta algunos agujeros que den salida á los gases, y luego se cuece en el horno por espacio de veinte y cuatro minutos. Este pan así preparado puede conservarse mucho tiempo, á no ser que contuviera la harina algunas larvas que luego se desarrollen en su interior; pero se endurece mucho, lo que hace sea preciso remojarla para poderla comer.

Salazon. Es uno de los medios de conservar la carne, muy empleado, sobre todo para la del cerdo, pero aplicable á todas ellas siempre que se haga en seguida de la muerte del animal, y cuidando de que se impregne bien de la sal.

Cecina. Es otro modo de conservar las carnes, que consiste en desecarlas esponiéndolas al humo de una chimenea: este procedimiento, muy usado en algunas provincias de España, principalmente con el jamon, la lengua, etc., es uno de los mas sencillos y de los que menos quitan á la carne sus propiedades, aunque la creosota que contiene el humo y es uno de los agentes de conservacion, la comunica un sabor algo picante.

Tasajo. Así llaman en la América del Sur á la carne conservada por medio de la desecacion hecha al sol, en el horno ó sobre planchas calientes. Para hacerlo, se corta la carne en tiras estrechas y muy largas, que se espolvorean con harina de maiz para que absorba los jugos superficiales, y luego se cuelgan de unos cañizos, teniéndolos al sol por espacio de algunos dias. Este producto tiene un color oscuro, y su olor es poco desagradable: las tiras que hemos dicho se arrollan en forma cilíndrica, y de este modo pueden conservarse mucho tiempo sin alteracion sensible, con tal de que estén en paraje seco. Se usa mucho en las comarcas auríferas, donde los negros que lavan las arenas apenas comen otra carne. Cuando se ha de comer el *tasajo*, se corta en trozos y se pone en agua para que se vaya empapando; se calienta gradualmente y resulta un caldo muy parecido al de la carne fresca, pues conserva todo su aroma. Esta misma preparacion es la que con el nombre de *tapa* se conoce en el archipiélago filipino, sino que allí se hace con la carne de ciervo en vez de la de buey.

Galleta carne. Meat biscuit. Este producto, que reune las cualidades que su nombre indica, y que tan útiles servicios presta á la marina americana, se prepara del siguiente modo. Se cuecen en agua los trozos de carne haciéndola hervir mucho, y este caldo se decan-

ta y se deja evaporar hasta que tenga una consistencia de jarabe: se mezcla entonces con harina de trigo en cantidad conveniente para hacer una pasta espesa, con la cual se hacen las galletas que luego se cuecen en el horno. Este alimento es de fácil transporte y conservacion, y se puede usar para comerlo en seco ó para hacer sopa de puchero, lo que se consigue cociendo en agua algunos trozos de esta galleta y echándola sal. Segun dice M. Payen, se ha exagerado al decir que este bizcocho podia reemplazar al pan y la carne, y que 150 gramos de él podian bastar para el alimento diario de un hombre: no equivale á la carne, porque solo contiene la porcion de ella que es soluble en el agua hirviendo, y los 151 gramos, que no representan mas que 120 gramos de pan y 31 de estracto seco de caldo, no equivalen á la cuarta parte de la racion de pan y carne que necesita el hombre que trabaja.

Legumbres conservadas. Algunas de las sustancias alimenticias del reino vejetal no necesitan preparacion alguna para conservarse de un año á otro, sobre todo si se colocan en sitios adecuados; en ese caso se hallan los tubérculos y raices, tales como las patatas, remolachas, nabos, cebollas, etc., y las simientes leguminosas, como el arroz, las judías, el garbanzo, etc., etc.; pero cuando se quiere conservar estas últimas en el estado verde, ó las verduras de hortaliza, es preciso recurrir á algunos de los sistemas de conservacion. El método Appert, que consiste en preservar á las sustancias del contacto del aire cerrando los frascos con una capa de manteca que se solidifica, da muy buenos resultados, pero su elevado precio no le pone en el caso de ser útil para las provisiones de un ejército: en este sentido creemos preferible el método de M. Masson, que consiste en desecar estas sustancias al calor moderado de una estufa hasta que pierdan el esceso de agua, sometiéndolas despues á una presion enérgica en una prensa hidráulica. Cuando se quiere hacer uso de estas legumbres, se ponen en remojo en agua caliente, con lo cual recuperan el mismo color, olor y sabor que tenian cuando frescas, y luego se preparan y guisan de la manera ordinaria.

Tales son los medios inventados para la conservacion de las sustancias alimenticias, merced á los cuales puede hoy aprovisionarse un ejército de manera que no sufra privacion alguna en sus comidas, aun cuando la guerra se haga en los arenales del Africa, en las pampas de América ó en las sábanas nevadas de la Siberia: es, pues, ne-

cesario que al entrar en campaña cuide la Administracion de llevar grande acopio de todas las sustancias conservadas que hemos descrito; pero como á pesar de sus ventajas puede tambien el uso esclusivo de esas preparaciones acarrear algunos inconvenientes, vamos á ver cuáles sean estos, y el mejor modo de obviarlos.

(Se concluirá)

El Dr. Landa.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» en su travesia de la Habana á Veracruz y permanencia en el fondeadero de la isla de Sacrificios, durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855: seguida de algunas consideraciones generales sobre esta enfermedad: escrita por Don José María Síñigo y dedicada á D. Juan Nepomuceno Fernandez, director que fue del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

(Continuacion.)

Si bien en los dias trascurridos era necesaria la mayor cautela en la eleccion de los medicamentos, y con especialidad de las evacuaciones de sangre, pues una sangría algo abundante ó no hecha bajo las condiciones establecidas comprometia la vida del paciente, tanto ó mas delicado tacto exigian las exacerbaciones de los síntomas en estos dias. El estado del pulso, duro, lleno y frecuente, el gran calor de la piel, la intensidad de la cefalalgia, la rubicundez de los ojos y semblante, la sed viva, parecian exigir las evacuaciones de sangre generales, y contribuian á aconsejarlas, no solo el estado de estenia general, si que tambien la mayor frecuencia y plenitud que tomaba el pulso cuando aquellas se practicaban; pero bajo ningun concepto eran útiles, y las que entonces daban mejores resultados eran las locales, bien en el epigastrio y region umbilical, ó bien en la márgen del ano, y aun estas tampoco podian ser copiosas, obteniéndose mejores resultados cuando se hacian cortas y repetidas.

El primer efecto que producian era la disminucion del calor de la piel, al que seguia el de los demás síntomas, sintiéndose entonces dolores en el epigastrio y todo el abdómen, y aun mas en los lomos

y estremidades, contra los cuales se hacia indispensable aplicar linimentos anodinos y calmantes, los que tambien se aplicaban al vientre, dando asimismo buenos resultados la administracion de una corta cantidad de morfina; de este modo se pasaba el dia quinto.

Bien por los solos esfuerzos de la naturaleza, ó bien por el auxilio de la medicacion empleada, al final del quinto dia, ó lo mas á principios del sesto, comenzaba á disminuir el calor de la piel, la cefalalgia iba á menos, la piel se cubria de un ligero sudor, el pulso disminuia de fuerza, la sed se mitigaba, la crápula iba desapareciendo, se observaba un sudor copioso, y en el dia sétimo se juzgaba la enfermedad, principiando el dia octavo la convalecencia.

En otros enfermos era distinto el curso de la enfermedad, á contar desde el dia cuarto; en ellos solo se observaba que el aumento ó recrudescencia de los síntomas se limitaba á mayor sed, mas crápula en la lengua, que siempre tenia rojos su punta y bordes, dolor en el epigastrio, poca cefalalgia y leves dolores en los lomos y estremidades; pero lo que mas llamaba mi atencion y me ponia en cuidado, era una gran frecuencia y suma pequeñez del pulso, á lo que se unia una gran frialdad de la piel, que se notaba cubierta de un sudor frio y pegajoso; de este modo permanecian hasta el dia sétimo, en cuyo dia el pulso se elevaba, perdia su frecuencia y pequeñez, se calorificaba la piel, desaparecian gradualmente todos los síntomas, y se recuperaba el apetito juntamente con la desaparicion de la crápula y el amargor de la boca; no variaba la medicacion antiflogística indirecta.

En otros enfermos, á partir del mismo dia cuarto observaba que tenian recargos y remisiones muy notables, sin que por ningun fenómeno se hiciesen conocer unas y otras, á no ser por la mayor ó menor graduacion de los síntomas. En unos solo habia un recargo diario, remitiendo generalmente por la noche, y en otros se observaban dos recargos en el mismo dia, uno por la mañana y otro por la noche, guardando todos el tipo cotidiano. El uso de la quinina, tanto al interior como por el método endérmico, daba malos resultados; se aumentaban considerablemente los síntomas, y sobre todo el pulso, que se hacia duro, lleno y frecuente; la piel árida, seca, urente, lengua seca y oscura, cefalalgia intensa y fuertes dolores en los lomos y estremidades, por lo que, á pesar de existir remisiones tan

marcadas, conseguia mejores resultados con la medicacion antiflogística, que era asimismo la que moderaba los efectos del uso de la quinina.

Pero tan favorable terminacion no se observaba en los que habian cometido escesos, ya por alimentos ó ya por desabrigarse, como tambien por haber sufrido sangrías copiosas ó no practicadas en circunstancias adecuadas, ó bien por haber estraido mucha sangre en las evacuaciones tópicas. En estos últimos las crísis en el dia sétimo no eran completas, prolongándose la enfermedad hasta el dia 14; no siendo necesario recurrir mas que á los refrigerantes, cataplasmas emolientes, enemas ácidos y algunas aplicaciones de sanguijuelas á la márgen del ano y vejigatorios á las estremidades inferiores: insensiblemente se mejoraban, el dia diez ú once habia incremento en todos los síntomas, que persistian hasta el catorce, en cuyo dia terminaba la enfermedad sin ningun fenómeno crítico, no observándose en este segundo setenario recargo ni disminuciones.

Los que se dejaban guiar por un vehemente deseo de tomar alimento, ó por no querer favorecer la diaforesis, pagaban con la vida su satisfaccion; en estos desgraciados se observaba un incremento notable desde el dia quinto, que nada podia hacer contener su marcha.

A los síntomas generales ya enunciados se agregaban los locales de irritacion inflamatoria en el abdomen y cabeza; ni una fria espectacion, ni las pequeñas ni las grandes evacuaciones sanguíneas generales ó tópicas al epigastrio, region umbilical é hipocondriaca derecha, ni las practicadas en la márgen del ano ó en el trayecto de las yugulares, ni los revulsivos á las estremidades inferiores ni á la nuca, ni el uso de la quinina puesto en juego bajo todas las formas que un vivo deseo puede sugerir, nada podia detener ni tampoco hacer vislumbrar el mas pequeño alivio: todo era inútil; la fiebre se hacia por horas mas intensa, el pulso mas duro, la piel estremadamente ardiente, la lengua lanceolada, roja en sus bordes y negruzca la crápula que la cubria, y los ojos considerablemente inyectados; sobrevenia un gran desasosiego, una viva inquietud seguida de delirio y de un estado convulsivo general, al que sucedia el estertor y la muerte, que sobrevenia en la crísis del dia sétimo.

Igual marcha y terminacion funesta se observaron en dos enfer-

mos, en los que por otra parte no habia precedido ninguna de las circunstancias que llevo emitidas, observándose una agravacion lenta, sin que la mas rigorosa observacion pudiera demostrar á cuáles causas deberia aquella atribuirse.

La sangre estraida por las sangrías era muy serosa, y su coágulo blanco y esponjoso, tanto en la primera como en las demás que se practicaban.

Las escreciones no pudieron ser observadas. El único síntoma por el que se podia predecir con mas exactitud la terminacion de la enfermedad era el calor; mientras este permanecia urente, el riesgo era grande; por frecuente que fuese el pulso, por intensa que estuviese la cefalalgia y se manifestase la sed, por mucha crápula que cubriese la lengua, por mucha inquietud que tuviese el enfermo, si la piel se ponia fresca y sudorosa, el pronóstico era favorable, aun cuando, repito, fuesen alarmantes todos los demás síntomas; por el contrario, este era grave cuando el calor de la piel era intenso, aun cuando el pulso apareciese normal y no se observase ningun otro síntoma en el enfermo.

Antes de terminar este breve relato, debo del mismo modo consignar que cuando por la constitucion pasiva del individuo ó por no presentarse muy graduados los síntomas se omitian las evacuaciones sanguíneas generales que la observacion me habia hecho conocer eran tan necesarias en los primeros dias, el estado de los enfermos se hacia grave desde el cuarto dia, en cuyo caso era necesaria mucha cautela para el uso de las evacuaciones tópicas, pues tan luego como se estraia una gota mas de sangre sobrevenia la ataxia, y tal vez la pérdida del enfermo.

Tal es la historia en general de la fiebre amarilla que sufrimos á bordo del espresado buque, y de la que no formé observaciones particulares por el gran número de enfermos, los que apenas me dejaban espacio para el preciso descanso.

Faltaria á un deber sagrado si no hiciese una muy particular mencion del primer médico de este buque, D. Cárlos Piña, que con sus conocimientos contribuyó no poco á la curacion de los enfermos, siendo secundados nuestros esfuerzos por la eficaz cooperacion del señor comandante del espresado buque, D. Manuel de la Rigada, quien no omitia medio de ninguna clase para hacer disminuir ó ami-

norar la influencia de las circunstancias que estaba en su mano remediar: apenas se le proponia un medio que parecia conveniente, cuando era puesto en ejecucion; las limpiezas convenientes, la buena colocacion de las mangueras, el surtido de los medicamentos, la alimentacion, de todo cuidaba, y pendiente de nuestros labios, hacia ejecutar las medidas higiénicas mas conducentes.

Si bien el cambio de temperatura hizo cesar los casos de fiebre amarilla, no fué sino dando origen á otra clase de males, pues muy luego se desarrollaron fiebres catarrales, tifoideas, remitentes é intermitentes, y que á pesar de haber abandonado el fondeadero el 23 de diciembre no cesaron sus estragos hasta nuestra llegada á la Habana el 7 del siguiente enero.

Por poco que nos detengamos en meditar sobre la esposicion de la fiebre amarilla que observé en la Ferrolana, fácilmente se echa de ver la diferencia que existe en la descripcion que de ella hacen muchos autores.

De esta diversidad en su marcha, así como en su método curativo, tengo los ejemplos siguientes que presentar.

En el mes de junio de 1854, el vapor Colon en que á la sazon estaba embarcado, recibió órden para transportar tropas á Nuevitas en union con el vapor Bazan. Entre los señores oficiales del ejército que conducíamos, venia el jóven D. Jósé Teral, teniente del regimiento del Rey. Este jóven es natural de Madrid, de 21 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion activa, que hacia ocho dias habia llegado de la Península, y que á sus finos modales reune una fisonomía simpática. Este jóven, tanto por el calor como por la estrechez del local, pasó sobre cubierta la primera noche de nuestra travesía, y en la mañana del siguiente dia observé lo siguiente:

(*Se continuará.*)

Estado del movimiento y necrologia que ha habido en el Hospita

ENFERMEDADES.	ENERO. Existenc. anterior.	ENERO. Entrad.	ENERO. Salidos.	ENERO. Muertos.	FEBRERO. Entrad.	FEBRERO. Salidos.	FEBRERO. Muertos.	MARZO. Entrad.	MARZO. Salidos.	MARZO. Muertos
Afecc. del coraz.	1	»	1	»	»	»	»	1	1	1
Anasarca.	2	1	2	1	1	»	»	2	3	1
Amaurosis. . . .	1	»	»	»	2	»	»	»	»	»
Asma.	»	»	»	»	»	»	»	2	1	»
Bronquitis. . . .	3	1	4	»	8	5	»	4	5	»
Catar. agud. y cr.	2	20	13	»	10	12	»	4	6	1
Diarreas	1	2	3	»	7	6	»	6	7	»
Demencia	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»
Disenteria. . . .	2	16	6	2	9	15	»	3	3	1
Epilepsia.	1	1	1	»	1	1	»	2	2	»
Escorbuto. . . .	»	2	»	»	»	»	»	1	1	»
Estomatitis . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Fieb. cont. é int.	21	30	28	»	32	23	»	40	40	»
Id. perniciosa. .	2	»	2	»	6	6	»	2	2	»
Id. tifoidea . . .	2	16	10	1	18	14	4	5	10	1
Hemoptisis . . .	2	3	1	1	3	2	»	2	3	1
Hemorroides . .	1	»	1	»	»	»	»	1	»	»
Herid. y contus.	3	1	4	»	5	3	»	2	2	»
Hidrotorax. . . .	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»
Neumonitis . . .	»	11	6	1	»	3	1	2	2	»
Oftalmia	10	19	14	»	23	10	»	18	29	»
Orquitis	1	»	1	»	3	1	»	»	1	»
Otitis	1	»	»	»	»	1	»	1	»	»
Otr. afect. quir.	10	21	15	»	23	17	»	27	24	»
Parálisis	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»
Pleuresía	»	4	4	»	1	1	»	1	1	»
Reumatismo . .	4	10	8	»	5	10	»	7	5	»
Sarampion. . . .	10	1	6	»	1	6	»	»	»	»
Sarna.	16	30	18	»	47	35	»	66	60	»
Sífilis.	18	20	22	»	13	12	»	20	23	»
Tisis	5	2	»	1	8	»	4	3	4	6
Tiña	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»
Observacion. . .	1	2	1	»	13	»	»	»	8	»
Viruelas	»	»	»	»	»	»	»	4	1	»
TOTAL . . .	123	215	173	7	239	183	9	227	247	12

la Armada.

ilitar de San Cárlos durante el primer semestre del año 1858.

ABRIL.			MAYO.			JUNIO.			
Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Quedan.
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
2	1	»	»	»	»	1	»	»	2
»	1	»	1	»	»	»	»	»	1
1	1	»	»	»	»	1	1	»	1
»	»	»	»	»	»	1	»	»	3
6	4	»	3	7	»	9	4	»	7
5	3	»	2	2	»	»	»	»	2
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	2	2	1	»	5	»	»	7
2	»	»	»	1	»	»	2	»	»
4	2	»	7	5	1	8	3	2	8
»	»	»	»	»	»	15	3	»	12
28	30	»	13	37	»	38	26	»	18
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
3	»	1	7	6	1	4	»	»	7
3	4	»	8	3	»	»	2	»	4
»	»	»	»	1	»	3	1	»	2
3	4	»	4	3	»	3	3	»	2
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
27	22	»	28	30	»	29	18	»	29
»	1	»	1	»	»	2	»	»	3
»	1	»	»	1	»	1	»	»	1
11	19	1	12	24	1	36	10	»	32
»	»	»	»	1	»	1	»	1	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
4	4	»	4	5	»	5	5	»	2
»	»	»	»	»	»	1	1	»	»
62	65	»	48	49	»	39	43	»	38
17	25	»	18	11	»	27	16	»	24
4	1	3	6	4	1	2	1	»	5
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	2	»	2	5	»	»	1	»	1
10	3	»	3	6	1	1	4	1	2
195	193	7	169	202	5	232	144	4	213

José Rodriguez Machado.

Clínica militar.

CONTUSION EN EL ABDOMEN.—ROTURA DEL COLON TRANSVERSO.—
MUERTE A LAS VEINTE Y CUATRO HORAS.

(Conclusion)

Cuando una causa traumática obra sobre las vísceras contenidas en una cavidad, y no se puede apreciar el color, volúmen, consistencia y movilidad de las partes alteradas, tiene el profesor que guiarse únicamente por los trastornos funcionales para formar el diagnóstico; mas es preciso conocer que este no puede ser exacto, y aun cuando así lo creyera, la inspeccion anatómica le patentiza el error de su entendimiento. En el enfermo que nos ocupa sucedió que acusaba desde un principio la sensacion dolorosa en las regiones del epigastrio y umbilical, induciendo á suponer que hubieran sufrido lesion los intestinos delgados ó el estómago, tanto por el sitio del dolor, como por los vómitos que sobrevinieron instantáneamente. ¿Pero podia esperarse la no alteracion del estómago, el reblandecimiento de los intestinos delgados y la rotura del colon transverso? Véase cuánto ilustra la anatomía patológica aclarando la manifestacion sintomatológica dependiente muchas veces de órganos ó vísceras diferentes de los que en vida se creia.

Mi decision de mandar al cabo Galan en el momento al hospital fué motivada: 1.° por haber vomitado el rancho que habia comido media hora antes de recibir el golpe; 2.° porque dirigiendo el carro se interpuso entre la lanza y la pared de un pilar de piedra, esperimentando fuerte compresion y contusion, sin que los artilleros que empujaban pudiesen evitarlo. Apreciando detenidamente las causas, se da importancia al caso, para no perder tiempo en la aplicacion de los medicamentos oportunos y servir de fundamento á la esperiencia que, basada sobre los hechos y observaciones exactas, se forman comparaciones y deducciones necesarias indispensables para la buena direccion facultativa.

Zaragoza 20 de diciembre de 1858.—El médico de entrada graduado,

GABRIEL GARCIA ENGUITA.

Si algo nos fuese permitido añadir sin desmerecer á las juiciosas reflexiones del historiador, versaria solo sobre la mesura y detenimiento que debe guardar el médico para diagnosticar sobre el resultado favorable ó adverso que puede tener un individuo que sufre una contusion en la cabeza, pecho ó vientre. Hemos visto heridas que interesando solo los tegumentos del cráneo han sido seguidas de parálisis despues de estar cicatrizada aquella. Hemos sido testigos de una muerte pronta causada por un golpe violento en el centro epigástrico, el cual fue seguido de derrame sanguíneo en el estómago, que se evidenció en la autopsia; y tambien presenciamos sobrevenir la muerte repentinamente trascurridas algunas semanas despues de un golpe sufrido en la cabeza, á pesar de no presentar síntoma alguno que hiciera sospechar lesion tan grave.

La prensa médica militar en Europa.

En nuestro primer número tuvimos ocasion de mostrar nuestro agradecimiento á la prensa española política, científica, y militar por la benévola acogida que á nuestra aparicion en su estadio se habia dignado dispensarnos; hoy, á las benévolas muestras de aprecio que continúa dándonos, se agregan las de la prensa científica de las provincias, y las de nuestros colegas estranjeros el *Escholiaste Médico* de Portugal, la *Revue des Médecins des Armeés* de Francia y el *Giornale di Medicina Militare* del Piamonte; á todos, pues, hacemos presente el testimonio de nuestra mas viva gratitud.

Aunque esperamos hacer que esos órganos de nuestros camaradas estranjeros sean conocidos de nuestros lectores por lo que de ellos transcribamos en el Memorial, parécenos oportuno empezar por presentarlos, tanto en justa reciprocidad de lo que con nosotros han tenido la bondad de hacer, como porque sea conocido el ensanche que adquiere en todas partes la Medicina militar, á cuyo cultivo nos consagramos.

O Escholiaste Médico, que se publica en Lisboa bajo los auspicios de la direccion de Sanidad del ejército, está redactado por los

facultativos militares D. Antonio Gomes do Valle, D. José Antonio Marques y D. Joao Clemente Mendes: cuenta ya quince años de existencia, sale dos veces al mes en 16 páginas del tamaño de un pliego, y cuesta 560 reis el semestre en Portugal. Se ocupa principalmente de Medicina militar, pero tambien lo hace con bastante estension de todas las demás aplicaciones de la ciencia, y el escelente desempeño de su redaccion es bastante conocido para que nosotros tengamos aquí que elogiarlo.

La *Revue scientifique et administrative des Médecins des armées de terre et de mer* ve la luz pública en Paris cada dos meses en entregas de 32 páginas en 4.°, dedicando la cubierta al movimiento del personal: se ocupa esclusivamente de los asuntos relativos á la organizacion del Cuerpo de Sanidad y de la defensa de sus intereses, y está dirigido por M. Victor Rozier. A esta publicacion está unido el *Bulletin de la Médecine et de la Pharmacie militaires*, donde se publican todos los documentos oficiales relativos á este ramo, y que sale sin periodo fijo, siendo como nuestro Boletin oficial: tambien corre á cargo de este periódico la publicacion del escalafon del cuerpo: el precio de suscricion es de 12 francos al año en Francia, y su desempeño científico y literario inmejorable.

El *Giornale di Medicina Militare del Corpo sanitario dell'armata sarda* se publica en Turin los lunes de cada semana, en 8 páginas en pliego, siendo dirigido por el Dr. Arella, médico de division, y el Dr. Mantelli, medico de batallon. Este periódico ha entrado en el año VII de su publicacion y se ocupa de las cuestiones propias de su especialidad, insertando además las actas de las conferencias científicas que celebran los oficiales del Cuerpo en todas las capitales. El precio de la suscricion por un año es de 10 liras en Turin y 11 en el estranjero.

No son estos los únicos periódicos dedicados á la medicina militar: se publican tambien en Paris por el ministerio de la Guerra las *Mémoires de Médecine Militaire*, en Bruselas los *Archives de Médecine Militaire*, en Méjico el *Boletin del Cuerpo médico militar de la República mejicana*, y tambien en Rusia tiene la medicina militar una publicacion oficial; de manera que apenas hay Estado importante donde el Cuerpo de Sanidad militar no cuente con un órgano que le represente, hecho que bastaria por si solo para

probar la gran importancia que de dia en dia va adquiriendo esta especialidad y el valor de los que á ella se dedican.

Colonizacion de Fernando Póo.

Segun presumíamos en nuestro número 3.° al ocuparnos de este asunto, no ha habido ningun médico de entrada que solicite el pase á nuestras nuevas colonias, en vista de lo cual se ha dispuesto, como tambien indicábamos, que ambos oficiales de Sanidad salgan de la clase de segundos ayudantes, en la cual el número de solicitudes escede bastante al de plazas, y es probable que sean elegidos dos de nuestros apreciables compañeros que actualmente sirven en los batallones de cazadores que guarnecen la capital. Al mismo tiempo se ha salvado la intrusion que forzosamente habia de cometerse en la farmacia, destinando á un segundo ayudante farmacéutico al hospital de Santa Isabel, y se ha completado el personal sanitario con un practicante de cada facultad. En cuanto al material, irá además del botiquin de la compañía, otro mayor para el hospital y demás atenciones que puedan ocurrir en un pais donde es preciso crearlo todo.

Se han suscitado algunas dudas sobre la manera en que debe entenderse la concesion del empleo inmediato que á los tres años de residencia tienen los oficiales espedicionarios: personas respetables opinan que este ascenso será efectivo y saltando puestos en el escalafon; pero hay otras que creen será igual al que se concede en las demás posesiones, esto es, empleo supernumerario en la Península: siendo como es nuestro Cuerpo de escala cerrada, esta opinion parece la mas admisible, mientras otra cosa terminantemente no se especifique.

Cuestion del abono de los siete años de carrera.

Esta cuestion, la de interés mas vital en la actualidad para el Cuerpo de Sanidad militar, como que en ella se cifra la realizacion

de legítimas esperanzas concebidas en virtud de solemnes promesas, vive siempre anhelosa en la mente de todos los oficiales del Cuerpo, y es desde hace un año el testo inagotable de todas sus conversaciones y el objeto constante de sus deseos; pero en las regiones oficiales yacia dormida, sin que los encargados de fomentarla creyeran llegada la ocasion oportuna de hacerlo, temerosos de arriesgarla á mayor descalabro; mas hoy felizmente creen ser llegado el dia de que comience á agitarse, y oportuno el provocar acerca de ella una resolucion definitiva, que si atendemos á la justicia de nuestra causa y á la rectitud de los jueces que han de fallarla, no podrá menos de ser satisfactoria.

Uno de los señores oficiales de la Direccion general de Sanidad, el Sr. Luxan, ha elevado al Gobierno de S. M. una respetuosa solitud para que se declare que la real órden dictada en 5 de julio de 1857 por el ministerio de Hacienda no puede producir efecto retroactivo, ni afectar por tanto á los derechos adquiridos por los oficiales de Sanidad que ingresaron en el cuerpo con anterioridad á dicha real órden. Esta solicitud, informada estensa y razonadamente por la Direccion, espera todavía la resolucion que acerca de ella dicte el Gobierno de S. M.

La Direccion de Sanidad de la Armada, por su parte, ha formado tambien un espediente relativo á este asunto, que, segun noticias fidedignas, fué sometido ya á la consideracion del Consejo de Ministros, pasó luego á informe al supremo tribunal de Guerra y Marina, y llegó el dia 25 al Consejo de Estado, á cuyo exámen se, encuentra hoy sometido.

Dirigiéndose estas líneas á individuos del Cuerpo de Sanidad escusado seria alegar las poderosas razones que hacen creer que la resolucion no pueda menos de ser favorable, y mucho mas cuando en nuestro número anterior nos ocupamos estensamente de este mismo asunto; pero no podemos menos de congratularnos del nuevo paso que da esta cuestion, y hacer fervientes votos por que su éxito sea tan satisfactorio como deseamos, felicitando á las Direcciones de Sanidad militar y de la Armada que con tanta oportunidad y celo han vuelto á reanimar este espediente.

Despues de lo ocurrido en esta cuestion, en ningun caso podrá admitir la Junta de clases pasivas este tiempo de abono, mientras asi no lo disponga, ó un acuerdo del Consejo de Estado, que es el

que puede declarar la interpretacion de las leyes en los casos dudosos ó no previstos, dando lugar al recurso contencioso administrativo, ó una ley hecha en Cortes que viniera á deshacer toda clase de dudas consignando terminantemente este derecho; solo una de estas dos resoluciones puede garantizar completamente la posesion de esta ventaja de que ahora se ve privado el Cuerpo de Sanidad, y una de ellas, y especialmente la última, es lo que debemos buscar todos.

Deseosos por nuestra parte de coadyuvar al feliz resultado que para el bienestar de la clase á que pertenecemos debe obtenerse en este asunto, nos hemos acercado ya á algunos señores Diputados á Cortes, quienes han tenido la atencion de prometernos influir en cuanto les sea dable para el logro de este objeto. ¡Ojalá que pronto podamos tener la satisfaccion de insertar en las columnas del Memorial la nueva consagracion del derecho de los médicos militares al abono de los años que invierten en el estudio de su carrera!

Necrologia.

Con sobrada frecuencia figura por desgracia esta seccion en nuestro periódico: tan cierto es que si el ejercicio de la profesion médica es, segun ha demostrado la estadística, aquel en que menor longevidad se alcanza, se acrecienta esta désfavorable condicion cuando á sus fatigas se agregan las que al servicio militar son inherentes. Consideracion penosa, pero que debe ennoblecer á nuestros ojos esa profesion que á costa de la duracion de su propia vida procura alargar la de los demás.

Hoy es objeto de nuestro postrer adios el primer Ayudante médico D. Guillermo Aguiló y Forteza, persona apreciada de cuantos le conocieron, y cuya pérdida en nombre del Cuerpo lamentamos. Séale la tierra ligera, y obtenga en la morada de los justos la recompensa reservada á los que pasaron su existencia aliviando el dolor de sus hermanos!

He aquí el estracto de su hoja de servicios.

D. Guillermo Aguiló y Forteza nació en Palma, provincia de las Baleares, el dia 3 de julio de 1819. Estudió la ciencia de curar en la célebre escuela de Montpellier, donde recibió el grado de doctor en 19 de Enero de 1846, y el 25 de setiembre del mismo año, previos los ejercicios necesarios, adquirió el título de licenciado en medicina y cirujía en el colegio de Barcelona.

Fué nombrado segundo ayudante médico por oposicion en 14 de diciembre de 1847, y estuvo en espectacion de colocacion hasta el 28 de febrero de 1848, en que fué destinado al hospital de Melilla, de cuyo empleo tomó posesion el dia 10 de abril del mismo año. El 10 de setiembre fué nombrado primer ayudante supernumerario del ejército de la Isla de Cuba, por suerte que le cupo, pero no tuvo efecto dicho empleo y destino por habérsele permitido permutar con el de segundo ayudante del batallon Cazadores de Figueras, por real órden de 10 de marzo de 1854.

Sirvió en el tercer batallon del regimiento infantería de Guadalajara, en el segundo de Galicia, en el primero de San Marcial y en el primero de Asturias, cuyo empleo servia en la fecha de su defuncion. Ha estado además destinado en los hospitales militares de Melilla, de Tortosa y de Zaragoza, y ha desempeñado visita de enfermos en algunos otros.

Por real órden de 8 de julio de 1852, y en celebridad del nacimiento de la Princesa de Asturias, se le concedieron los honores de primer ayudante médico, y por otra de 30 de Mayo de 1855 el grado de primer médico, por el alzamiento nacional del año anterior.

Contaba mas de once años de servicio efectivo, sin habérsele formado causa ni castigo alguno: el concepto que merecia á sus jefes era escelente; solo su salud estaba quebrantada desde hace algun tiempo, hasta que al comenzar el año 1859 concluyó su existencia.

Revista estranjera.

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

(*Continuacion.*)

Pero hay tambien otras razones poderosas para desconfiar de las conclusiones del anterior resúmen. Ya hemos hecho mencion de la escasa diferencia que en las respectivas pérdidas por defuncion tuvieron ambos ejércitos desde que se rompieron las hostilidades, esto es, desde su desembarco en Varna hasta que anclaron de vuelta en Inglaterra ó en Francia las últimos trasportes. Pero al empezar este artículo hemos visto que se hace alarde en la «Patrie» del 16 de octubre, de que la Francia ha sacrificado doscientos mil hombres en la guerra de Rusia por la conservacion de la Turquia, y que por lo tanto es muy justo que sea ella quien decida la cuestion de los principados danubianos. Aunque este cálculo ha visto la luz en un periódico semi-oficial de París, es indudable que está muy exagerado y que solo puede pasar como argumento político; pero tambien el asegurar que el total de defunciones no ha llegado al 23 por 100 es ir aun mas allá en el estremo opuesto de la credulidad. Lo mas justo seria comparar entre sí las épocas peores y las mejores de ambos ejércitos, esto es el primer invierno de los ingleses contra el segundo de los franceses, pero no debemos creer que las pérdidas del primero hayan igualado á las del último. El Dr. Bryce aduce su respetable testimonio médico, asegurando que en ninguna época de la guerra llegó á ser menor la mortalidad de las tropas francesas que la de las nuestras durante tres meses seguidos: mientras que es indudable que en los últimos meses de la ocupacion de Crimea, la mortalidad en los hospitales de nuestros aliados escedió en número y proporcion á la que á nosotros se nos supone.

Pasa el autor á comprobar esta asercion con lo que el pudo observar personalmente en el campamento y hospitales franceses y con lo que dice M. Baudens en su *Mision médica*; pero combate primero el testimonio militar del informe del ministro francés examinando severamente su fraseología. Dice así:

«No necesita detenerse mucho la crítica militar en los muy equívocos términos empleados en este cuadro estadístico, pero para los que no sean militares me atrevo á indicar ciertas anomalías y frases engañosas. 1.° Por total de fuerza efectiva (*effectif*), se entiende comunmente el número de soldados aptos desde luego para un servicio activo; pues bien, en esta categoría se cuentan los enfermos de la ambulancia de Crimea en 30 de marzo, y como segun Baudens, ascendian á 19,648 en el mes anterior sin contar mas de 10,448 que estaban sometidos á tratamiento en los hospitales del Bosforo, resulta que por este medio el ministro de la Guerra aumentó el número de los beligerantes con mas

de 13,000 hombres nominalmente efectivos, y hace aparecer que despues de firmada la paz volvió á Francia el 73,44 por 100 del ejército de Crimea en disposicion de haber podido continuar las hostilidades activas, lo cual es un error demostrable. 2.° Tambien se designan y cuentan 15,000 hombres que estaban en las enfermerias regimentarias que habia en los alrededores de Constantinopla y en otras partes. 3.° Tambien tenemos en ese cuadro 20,900 hombres, cuya procedencia no se especifica. Con respecto á esa considerable partida que en la fraseologia del informe se denomina *différence entre les envois de troupes*, *et des hommes revenus de l'armée* se vé aunque no muy claro, que la mayor parte de este número es de personas que se desestimaron como soldados aunque ya se clasifican y cuentan para el embarque: y que otros que fueron y volvieron de Oriente mas de una vez se cuentan como otros tantos diversos individuos, aumentando de este modo hasta el infinito la fuerza supuesta del ejército. Observen nuestros lectores que en el testo original de este cuadro, al hablar de los envios dice *tropas* y del regreso dice *hombres*. Esta *diferencia* es para reducir la primera suma y de consguiente aumentar el número de pérdidas por defuncion y otras causas? ó es simplemente un nuevo método de balancear el debe y haber para el consumo imperial que no pueden usar los particulares? ó un espediente para conciliar la desaparicion de las listas de revista de cierto número de individuos que tampoco figuran en otra parte? Respecto de esto me han asegurado los profesores franceses que muchos centenares se embarcaron en Kamiesch con direccion á los hospitales del Bósforo pero que no pasaron de la mitad del canal. M. Baudens declara que hubo ocasion en que morian diariamente doscientos soldados entre Crimea y Constantinopla. Otra partida estraña es la de los 1781 hombres que desaparecieron (*disparús*); fallecidos sin saber como, pues aunque se añaden á la pérdida total, no se dice donde, como ni cuando fallecieron. (1) De aquí resulta claramente que no es posible establecer comparacion justa y razonable entre las pérdidas que por defuncion han sufrido ambos ejércitos, pues no son equivalentes los términos y elementos que han de servir para el cálculo. Además, el informe del ministro de la Guerra no hace mas que en un caso la debida distincion entre los que fallecieron en el combate y los que sucumbieron de resultas de las enfermedades, como se hace en los partes ingleses. Estos además separan el número de inválidos, mientras que aquel involucra los inválidos, los convalecientes y los que volvieron á Francia con licencia.»

Veamos ahora si lo que dice M. Baudens confirma ó desmiente los asertos del escritor inglés. No es del caso referir porque el jefe de sanidad militar francesa en Oriente ha publicado los resultados de sus observaciones de Crimea en un periódico político de tendencias monárquicas pero *no napoleónicas*. Tambien es curioso el que esta publicacion *siguiera al compte rendú* imperial concedido

(1) Puedo asegurar bajo la autoridad del director general del departamento médico del ejército, que en los estados que ha publicado no se han dejado por contar ni diez soldados del ejército espedicionario inglés.

al pueblo francés, por mas que no confirmara completamente el propósito ostensible del informe oficial. Sin embargo, es para nosotros un deber muy grato el de elogiar el criterio, independencia é imparcialidad así como la admirable habilidad literaria con que M. Baudens ha desempeñado su delicada tarea. Aunque el señor inspector médico no se ha olvidado por un momento ni deja que los demas olviden su nacionalidad y sus altas pretensiones, sin embargo, su patriotismo rara vez es ofensivo, pues su modo de espresarse es siempre el de un *gentilhomme de l' ancienne cour*. No necesitamos añadir que en la parte puramente médica de su narracion demuestra cuán cumplidamente supo comprender y desempeñar su mision profesional en Oriente.

Con respecto al estado de salud de las tropas francesas en Crimea, objeto de su primera consideracion, vemos á M. Baudens hacer la historia y descripcion del vasto hospital dispuesto en Constantinopla provisto para las necesidades del servicio y exhausto por ellas. Unos veinte mil enfermos atacados de fatales enfermedades del campamento tales como el tifus, las fiebres, la disenteria y el escorbuto, llenaron con pernicioso acumulo el edificio de piedra y las barracas de madera dispuestas espresamente para recibirlos. Saliendo al frente, el último mes, fundó las catorce divisiones del ejército con arreglo á su fuerza en revista de 140,000 hombres dotando á cada una de ellas con un servicio de ambulancias capaces de dar abrigo á algunos miles de enfermos (1).

Con respeto á la triste condicion de los enfermos que llenaban los hospitales del Bósforo, dice que la mayor parte de ellos padecian enfermedades del vientre y fiebres siendo todos los demas de escorbuto: que entre los heridos que padecian este, llegaba la sangre viciada á ser tan fluida, exudandose tan copiosamente por las heridas, que ni los medios mas enérgicos eran suficientes á contener la hemorragia, llegando esta á ser causa inmediata de la muerte. Tambien la gangrena hospitalaria produjo terribles estragos: muchos de los heridos la llevaban consigo desde Crimea, y los que habian podido librarse, eran atacados de ella apenas entraban en los hospitales. Asi sucedia que heridos casi curados, recaian por la invasion de esta enfermedad.

Calcula M. Baudens que las dos terceras partes de los enfermos de fiebres

(1) Es muy notable que en el informe oficial que dió M. Baudens al ministro de la Guerra describiendo el deplorable aumento y carácter maligno de las enfermedades del campamento, y la falta de medios sanitarios, deje de espresar el número de enfermos que entonces habia en Crimea. Esta omision es mas significativa viendo el siguiente cálculo aproximado, que podemos llamar exacto: «Voici l' etat sanitaire de l'hiver 1854 á 55.»

	FUERZA.		ENFERMOS.	
Octubre	46,000	hombres.	3,200	hombres.
Noviembre	55,000	»	5,000	»
Diciembre	65,000	»	6,000	»
Enero	75,000	»	9,000	»
Febrero	86,000	»	8.000	»

No se comprenden aquí los que habia en las enfermerías regimentarias.

(*Revue des Deux Mondes* 1857.)

que entraron en los hospitales de Constantinopla, padecieron ademas diarrea ó disenteria. »Ciertamente que la diarrea predominaba de tal modo que precedia en forma aguda á casi todas las enfermedades, mientras que en su forma crónica seguia y terminaba la afeccion principal... Ademas, se llenaron nuestros hospitales con diversas fiebres que acompañaban al cólera y la disenteria... Consecuencia de este estado de cosas fué que el trabajo que no era grande á principios del invierno del 56, aumentara mucho. La atencion del estado mayor médico se concentraba rapidamente en el escorbuto y el tifus que reinaban con cruel intensidad. . La invasion del tifus contagioso fué la prueba mas terrible que hubo de sufrir nuestro ejército oriental En Constantinopla la aglomeracion de enfermos en el hospital de Faond-Bajá hizo que se desarrollára allí subitamente: los demas hospitales fueron invadidos sucesivamente, y su influencia se estendió hasta el depósito de convalecientes de Maslask que hasta entonces se habia librado: pronto llegaron los casos de tifus á constituir la quinta parte del total de enfermos que habia en los hospitales, mientras la mortandad crecia rapidamente: tales y tan grandes fueron sus progresos en Crimea, que durante el mes de febrero el número de enfermos llegó á 19648, de los cuales murieron 2400 y 8738 fueron trasladados á los hospitales del Bósforo: en el mismo mes tuvieron estos hospitales 20,088 enfermos, de los que murieron 2527, se trasladaron 649 al establecimiento de inválidos de los Dardanelos y á Francia 3617 inútiles. De aqui la necesidad imperiosa de recurrir á medidas enérgicas sin las cuales la mortandad hubiera sido sin límites.»

Como las tiendas y chozas de los soldados daban muchos enfermos á la ambulancia del campo, hubo que estar llevando durante cuatro meses, de tres á cuatrocientos enfermos al dia á los hospitales que habia en los alrededores de Constantinopla, teniendo que desocupar para ello algunos buques que estaban aparejados para Francia.

(Secontinuará.)
EL DR. LANDA.

Revacunacion.—El digno é ilustrado Dr. Wleminckx, director general del cuerpo de sanidad militar en Bélgica, ha presentado á la Academia una nota sobre la revacunacion con las siguientes notables conclusiones.

1.ª La revacunacion de los individuos bien vacunados produce por lo general poca utilidad.

2.ª El que ha tenido viruelas debe sujetarse á la revacunacion con mas razon que el que ha sido vacunado.

3.ª La revacunacion prende tanto mejor, cuanto mas tiempo haga que el individuo padeció la viruela ó fué vacunado por primera vez.

4.ª Hasta la edad de 25 años suele por lo general ser inutil.

5.ª Desde esta edad hasta los 35 años produce resultados útiles en cierto número de individuos bastante escaso, por consiguiente si bien no se debe proscribir por completo, tampoco debe recomendarse con grande instancia.

6.ª Desde los 35 años en adelante es cuando se hace verdaderamente preservativa y de consiguiente necesaria.

7.ª La revacunacion de los alumnos en los colegios es inutil.

8.ª La revacunacion de los soldados en los ejércitos constituidos como el nuestro (el belga) es tambien inutil.

Estas conclusiones, algunas de las cuales rompen de frente con las doctrinas generalmente admitidas hasta el dia, no pueden menos de escitar viva oposicion, y ya en la sesion del 4 de enero se presentó á la Academia de medicina de Paris, un trabajo de M. Ch. Pellarin, en el que se trata de rebatir con hechos la asercion del Dr. Wleminckx de ser inutil la revacunacion antes de los 25 años de edad.

Tendremos á nuestros lectores al corriente de todas las fases de esta notable controversia.

Acetona. *Nuevo anestésico.* En la sesion celebrada el 8 de noviembre pasado por la sociedad médica de Londres, ha presentado el Dr. Kidd un nuevo agente anestésico, la acetona ó ether piro-acetico Es un liquido incoloro, trasparente y muy fluido; su peso específico es de 0,75; se evapora al aire libre, pero puede permanecer en un frasco medio vacio. Tiene un olor penetrante como el ether, que se parece algo al de la menta piperita: su sabor tiene algo de acre seguido de una sensacion de frio: es una especie de aldehido en el cual se reemplaza un equivalente de hidrógeno por el metilo. En cuanto á su accion anestésica cree el Dr. Kidd que depende mas bien del hidrógeno que del ácido carbónico, y segun los esperimentos que ha hecho no es tan desagradable como el amileno: su accion es menos duradera y esto le dá tal vez una ventaja sobre este y el cloroformo. Su accion es rápida aunque pasagera; los conejos quedan anestesiados muy pronto pero no mueren. Parece que sus principales ventajas son, la de mezclarse en cualquier proporcion con el agua, de manera que puede emplearse en esponjas mojadas y calientes, y el poder conservarse sin que se altere.

Dublin Medical Press.

Pocion resolutiva —En los casos de derrame pleurítico ó pericárdico, el doctor Worms, médico del hospital militar del Gros Caillou recomienda el uso de la pocion siguiente:

Infusion de flor de sahuco. .	300 gramos
Nitrato de potasa.	12
Tártaro estibiado.	15 centígramos.
Miel.	90 gramos.

Para tomar dos cucharadas cada hora.

Bajo la influencia de los vejigatorios y el uso de esta pocion ayudada con infusiones calientes, ha visto desaparecer con rapidez dichos derrames.

Clorato de potasa en el cancer.—M. Weeden Cooke, profesor del Free hospital real de Londres, emplea en las úlceras cancerosas la siguiente locion, con la que dice haber obtenido mejoria notable y haber hecho cesar la hemorragia.

Agua.	60 gramos.
Clorato de potasa. . . .	15
Acido cloridrico.	40 gotas.
Tintura de opio.	8 gramos.

The Lancet.

Linimento contra la otitis.—El profesor Trousseau aconseja contra la otitis aguda la siguiente mistura.

Estracto alcohólico de belladona. .	1 gramo.
Agua.	c. s.
Bálsamo tranquilo.	5 gramos.

Agitese para empapar una bolita de algodon que se introduce en el conducto auditivo.

Journal de medecine et de chirurgie.

El zumo de limon y el de ajos en el tratamiento de la angina membranosa. —M. Cazin hizo uso de una mezcla en partes iguales del zumo de limon y el de ajos en la epidemia de dicha enfermedad que reinó en Boulogne el año 56; empapaba en dicha mezcla un pincelito de hilas tocando con él las partes afectadas de hora en hora ó de dos en dos horas segun la intensidad de los síntomas, el espesor y estension de la produccion difteritica. Al mismo tiempo administraba al interior cada dos horas una cucharada de la mistura siguiente:

Zumo de limon.	30 gramos.
Bulbos de ajo.	20
Agua destilada de hisopo. .	150
Jarabe de goma.	30

Triturese el ajo con el zumo de limon añadiendo el agua poco á poco: cuelese y añadase el jarabe.

Estos medios han bastado generalmente para limitar en breve tiempo la afeccion local.

Bulletin de therap.

Variedades.

—Por Real órden de 14 de enero de este año, dictada por el ministerio de Marina, se ha relevado á los vicedirectores de sanidad de los departamentos de practicar por si los reconocimientos de aptitud física de los opcionistas á meritorios del cuerpo administrativo de la armada declarando reformado en tal concepto el art. 9, cap. 1.° de la instruccion del 17 de marzo del 58, puesto que dispone S. M. que el reconocimiento indicado se verifique por dos profesores de sanidad de la armada de la clase de primeros ó segundos, designados por el director del departamento, previa órden del capitan general del mismo.

En el proyecto para la reforma del Reglamento de la cruz de San Fernando se hace la siguiente acertadísima clasificacion de los servici os peculiares de nuestro instituto que pueden dar derecho á la cruz laureada.

Art. 104. Se consideran hechos heróicos en los individuos del Cuerpo de Sanidad militar en su servicio especial los siguientes:

105. El distinguirse en una retirada por su celo, serenidad y arrojo, asistiendo á los heridos hechos mas cerca del enemigo.

106. El ser heridos ó hechos prisioneros por asis'ir á los heridos en los puntos de mayor riesgo.

107. El hallarse en la toma de una posicion, retrincheramiento, batería ú obra esterior de plaza en los momentos decisivos de un ataque ó defensa, para asistir á los heridos.

108. El acudir á curar los heridos de una trinchera ó posicion de donde no pueden ser retirados por el fuego inmediato y certero del enemigo.

109. El encontrarse en los grandes combates en los puntos de mas riesgo dando pruebas de gran serenidad y distinguiéndose por su celo y acertadas disposiciones para la asistencia de los heridos, á pesar de ser grande la mortandad.

Poco á poco se va comprendiendo en todas las naciones que es un deber de justicia el tributar al médico militar todos los honores que se hacen á los demas oficiales del ejército. Sabido es que en Rusia se acostumbra honrar la memoria de los oficiales que mueren en accion de guerra ó á consecuencia de heridas en ella recibidas, grabando sus nombres en lápidas que se colocan en las iglesias de los colegios militares, universidades y demas establecimientos de educacion: pues bien, ahora ha dispuesto el emperador que este mismo honor se tribute á los médicos militares en igualdad de circunstancias.

Con este motivo dice la *Gaceta médica rusa* «esto prueba que nuestro ilustrado gobierno sabe apreciar la posicion del médico militar rodeada de toda clase de peligros, y que sabe recompensar no solo á los oficiales cuya mision consiste en disminuir las fuerzas del enemigo, sino tambien á aquellos cuya ciencia se consagra á mantener la fuerza y actividad de nuestro propio ejército.»

Llamamos la atencion de nuestros lectores sobre el cuadro estadístico del movimiento que ha tenido el hospital militar de San Carlos durante el primer semestre del año próximo pasado que en otro lugar insertamos, y en el cual se ve que las pérdidas no han pasado del 3 por 100, satisfactorio resultado que acredita el celo y pericia de los profesores de la armada á cuyo cargo está dicho hospital.

Se está discutiendo en las cámaras portuguesas, y ha sido aprobado ya por la de los diputados, un proyecto de ley sobre el servicio de sanidad militar, que segun dice el *Escholiaste medico* presenta grandes ventajas para los oficiales médicos, las cuales se hacen tambien estensivas á los de la armada: cuando se halle definitivamente aprobado este proyecto le daremos á conocer á nuestros lectores, aunque suponemos que sus mejoras han de versar principalmente res-

pecto de los sueldos, pues en punto á consideracion, tienen ya nuestros compañeros de allende el Tajo la completa asimilacion á las clases del ejército y el uso de sus mismos distintivos, siendo ademas gefes esclusivos de los hospitales militares, que ciertamente han puesto en un estado tal, que aventaja con mucho á los de algunas naciones mas importantes, segun nos ha asegurado un respetable general que los visitó no ha mucho.

En la real órden que suprime la situacion de reemplazo para las clases politico-militares que no le tengan consignado en sus reglamentos, se declaran esceptuados por hallarse en este caso, los cuerpos de sanidad y administracion militar, para los cuales se conserva de la misma manera que hasta aqui.

Acaban de recibirse de Alemania algunos aparatos hidroterápicos de Fischer, que se destinan á los principales hospitales militares de nuestro pais, á donde se remitirán con una instruccion sobre la manera de emplearlos. Es muy de elogiar el celo con que la Direccion de Sanidad militar procura que se empleen en pro del soldado enfermo todos los medios de tratamiento que el continuo adelanto de la ciencia va creando de dia en dia.

Por jubilacion que ha solicitado el Sr. D. Benito Diaz de Cáceres, ha quedado vacante el negociado de ajustes que dicho señor tenia á su cargo en la Direccion general: sabemos que en ella le reemplaza el primer ayudante supernumerario D. Francisco Arranz, que tanto se distinguió en las salidas que en 1855 hizo la guarnicion de Melilla al campo infiel.

Está ya impreso y ha principiado á repartirse el escalafon del cuerpo de Sanidad Militar correspondiente al año actual; en él se vé el escaso movimiento ocurrido durante el año anterior, debido sin duda al entredicho que pesa sobre el abono de carrera.

El domingo 16 del corriente recibió la solemne investidura del grado de doctor en medicina el primer médico graduado, primer ayudante, D. Antonio Martí y Flores, siendo su padrino el Dr. D. José Villa y Villa. Versó el escelente discurso del graduando sobre el juramento de Hipócrates, y el padrino hizo en su discurso de presentacion una brillante historia del cuerpo de Sanidad de España, realzando en lo que merece esta institucion. Uno y otro fueron escuchados con el mayor agrado por el claustro de la universidad central, y la numerosa y escogida concurrencia que llenaba el grandioso Paraninfo donde estos actos se celebran. Felicitamos al Sr. Marti por el lauro que ha alcanzado, y damos las gracias al Sr. Villa en nombre del cuerpo por las apreciaciones que de este hizo en su discurso.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Á nuestros suscritores.

Con este número cumple el MEMORIAL DE SANIDAD el primer trimestre de su existencia, y no podemos menos de aprovechar esta ocasion de hacer presente á nuestros favorecedores el agradecimiento que les debemos. Llevados de nuestro amor al Cuerpo, concebimos la idea de la fundacion de este periódico, idea grande en sus resultados y provechosa en sus consecuencias, pero herizada tambien de dificultades y llena de inconvenientes tales, que á los ojos de muchos la hacian completamente irrealizable. En alas, no obstante, de juvenil ardimiento nos lanzamos á ese mar sembrado de escollos, atentos solo á la bondad de nuestra empresa; pero nave por tan fuertes embates combatida y por tan débiles manos gobernada, hubiera sin duda zozobrado, si de todas partes no acudieran á sostenerla los que forman bajo la enseña que en su proa se ostentaba. A ellos, pues, se debe que nuestra idea no haya sido una de tantas concepciones abortadas; á ellos la gloria de que los Cuerpos de Sanidad del Ejército y Armada tengan un representante en el palenque de la prensa científica, como le tenian ya sus compañeros de otras naciones, como le tenian todas las demás clases del ejército.

Merced al espontáneo y entusiasta concurso de nuestros compañeros, hemos podido superar las dificultades inherentes á toda naciente empresa: porque sus ofertas nos daban brio, cordura sus consejos y fuerza su auxilio; y hoy, á los tres meses de inaugurada nuestra obra, podemos ya asegurar su viabilidad y responder de que, mientras cuente con el apoyo de los que hasta aquí la han sostenido,

no perderán los Cuerpos de Sanidad, el periódico que hemos puesto á su servicio.

Al cooperar á una obra de utilidad comun y de necesidad imperiosa, han prestado nuestros primeros suscritores un servicio al Cuerpo cuyo uniforme visten, pero tambien nos han dado al mismo tiempo una prueba particular de confianza que nos honra demasiado para que la olvidemos nunca.

JULIAN L. DE SOMOVILLA.—JOSE DIAZ BENITO.—CESAREO FERNANDEZ DE LOSADA.—NICASIO LANDA.

HIGIENE MILITAR.

DE LA ALIMENTACION EN CAMPAÑA.

(*Conclusion*)

III.

Todos los que á alguno de los diversos ramos del arte de la guerra se dedican, tienen mucho que aprender en el estudio de la campaña de Crimea, en la que las naciones mas poderosas y civilizadas han hecho un colosal esperimento de las modificaciones que puede sufrír la guerra cuando para ella se utilizan los recursos que la civilizacion nos suministra; pero pocos hallarán en este estudio tanta enseñanza como los oficiales de Sanidad militar. La Mision Médica del inspector Baudens, la Relacion médico-quirúrgica del médico en jefe Scrive, el Informe de Sir John Hall, la obra del Dr. Bryce, y el escelente informe sobre las provisiones del ejército inglés, escrito por M. M'Neill y el coronel Tulloch, están llenos de numerosas observaciones sobre las causas que principalmente motivan las enfermedades del campamento, y refiriéndose á la cuestion que nos ocupa vemos que todas unánimes nos dicen que una de las principales y mas funestas es el uso esclusivo de las sustancias alimenticias conservadas.

El uso prolongado ó esclusivo de la galleta y la carne salada producen desde luego inflamaciones de la boca que no permiten comer al soldado: la carne salada por sí sola llega á fatigar el estómago, y

cuando se la usa demasiado tiempo con las legumbres conservadas que han perdido su agua de vejetacion y tal vez están fermentadas, es causa constante de la disenteria y el escorbuto tan temibles en los campamentos.

Las sustancias alimenticias conservadas son, pues, un recurso precioso en campaña, pero que es preciso usar con cautela, teniendo cuidado de que alternen con ellas en la mayor frecuencia posible los alimentos frescos: es, pues, preciso llevar además de la galleta, medios de tener pan tierno, además de las salazones, rebaños de ganado vacuno y lanar para tener carne fresca.

Puede conseguirse lo primero haciendo que los cuerpos lleven molinos, como los antiguos romanos, para convertir en harina el trigo que les suministre la administracion ó el que pueda tomarse en el pais, y que tengan además hornos de campaña para cocer el pan. Con el mismo objeto seria conveniente que el soldado se acostumbrara en tiempo de paz á hacer pan de vez en cuando, y á ese fin hemos propuesto las cocinas con horno en los cuarteles. Respecto de los hornos de campaña, son muchos y muy diversos los que se han ideado, y nuestro Cuerpo de Ingenieros que en punto á ilustracion y ciencia se encuentra á tanta altura como los de las naciones mas adelantadas, ha ensayado últimamente en los ejercicios prácticos verificados en Aranjuez el pasado año, un horno de adoves, otro de ramaje y barro, otro escavado en el terreno, otro de hierro, usado en el campo de Chalons y fabricado en los talleres de Guadalajara, y otro en fin de los que se forman con los materiales de cualquiera especie que se tengan á mano, aplicando á él la boca y chimenea de hierro que al efecto se lleva (1).

A la falta de estos elementos atribuye el mariscal Marmont los desastres de la campaña de Rusia, donde los soldados encontraban trigo, pero no tenian modo de convertirlo en pan, y esto mismo sucedió á nuestras tropas durante la guerra civil en varias ocasiones, y entre ellas en el sitio de Morella.

Dotado el ejército de este material, no faltará nunca el pan fresco para los enfermos, y podrán distribuirse á las tropas una ó dos veces por semana, consiguiendo evitar así los males que resultan del abuso de la galleta.

(1) Memorial de Ingenieros, 1858.

Respecto de la carne, conviene tambien que por regla general se distribuya fresca, guardando la salazon para los casos en que esta sea absolutamente imposible: para lo cual es preciso tambien llevar, á imitacion de los antiguos, en pos de las tropas algunos rebaños, y para que entonces el soldado sepa matar el ganado de la manera mas sana y provechosa, será bueno que algunos en cada cuerpo aprendan durante la paz el oficio de carniceros, matando la carne necesaria para el consumo de aquellos, suponiendo que se les distribuya como hemos propuesto.

En los casos en que falte el ganado podrá remediarse la necesidad de comer carne fresca, aprovechando la de los caballos y mulos que se inutilicen, pues está bien probado que esta carne no tiene de suyo ninguna calidad nociva: desde que M. Geoffroy Saint-Hilaire preconizó su úso, se han desterrado las preocupaciones que antes á él se oponian, y en algunas poblaciones de Alemania, en Munich sobre todo, hay carnicerías esclusivamente dedicadas á espenderla. Tambien el inspector médico M. Baudens la recomienda para campaña, citando el hecho de que en la de Crimea las dos baterías de artilleria de la division d'Autemarre que estaban acampadas en Baidar se alimentaron con los caballos dados por inútiles, sin que tuvieran por qué arrepentirse de ello, pues no sufrieron la mortandad y enfermedades que diezmaban cruelmente al resto del ejercito.

Cuando ninguno de estos recursos sea asequible y no haya otro que el de apelar á la carne salada, es muy importante el distribuir con ella el jugo de limon, que es el mejor preservativo del escorbuto: así se ha consignado en los reglamentos de la marina real inglesa, y el Dr. Walsh, oficial médico de ella, asegura que merced á esa precaucion todavía no ha observado dicha enfermedad, á pesar de que lleva diez y siete años de servicio: tan inmenso beneficio adquirido por precaucion tan sencilla hace que no deba perdonarse medio alguno de satisfacerla á toda costa.

Hay algunas plantas amargas que tienen tambien una propiedad análoga á la del jugo del limon, y cuando el pais las ofrezca deberá aprovecharse, como lo hicieron los franceses en Crimea con el diente de leon (*taraxacum dens leonis*) tan abundante en aquel pais, y que bastó á preservarles del escorbuto, mientras pudieron comerle en ensalada.

Las distribuciones de arroz hechas con oportunidad pueden con-

tribuir á detener en su principio la disenteria y á evitar su desarrollo epidémico: conviene por tanto ir bien aprovisionado de este artículo y que sea de buena calidad.

Se han observado tambien en Crimea malos resultados producidos por el uso de las legumbres ó verduras conservadas, pero siempre han podido atribuirse á la mala conservacion de estas, que las ha hecho fermentar ó entrar en putrefaccion: por lo demás ya hemos dicho que estando bien conservadas las legumbres farináceas ó las verdes por el método Masson, que se conocen en el comercio con el nombre de *Chollet* por la casa que se dedica á esta fabricacion en grande escala, son un recurso muy útil para la buena alimentacion del soldado, siempre que no puedan obtenerse las mismas en estado fresco.

Tenemos, pues, que las sustancias alimenticias conservadas son, como ya hemos dicho, un poderoso elemento de bienestar de que no debe carecer un ejército, pero cuyo consumo debe sujetarse á las reglas de moderacion necesarias en toda alimentacion, y combinarse de manera que no se convierta en fuente de enfermedad la que debe serlo de robustez y de salud.

IV.

Al ocuparnos de las bebidas hemos dicho que en tiempo de paz solo el agua era necesaria para el soldado, fuera de los casos de trabajo estraordinario; pero no sucede lo mismo en campaña. Sometido entonces á la inclemencia de los elementos y á mayores causas de enfermedad, es preciso que su organismo encuentre en las bebidas fermentadas el estímulo y vigor necesarios para resistirlas: es pues indispensable en casos tales una racion de vino, mayor ó menor segun el clima y la estacion.

En Crimea se distribuia á los soldados franceses un cuarto de litro de vino cada dia y un diez y seis avo de litro de aguardiente: para nuestros soldados, que por la abundancia del vino en nuestro pais suelen estar acostumbrados á beberle, seria menester cuando menos esa misma cantidad. El aguardiente ó el ron pueden utilizarse en invierno ó en los climas frios para los que estan de servicio durante la noche; así el teniente de navio Mr. Laurent, encargado dia y noche con sus marinos de una bateria debajo de Sebastopol, con-

servó durante el invierno la salud de sus artilleros, dándoles por la noche á intervalos iguales, tres ponches calientes hechos con el aguardiente de la racion, bebida que les daba fuerzas para resistir el frio. Téngase en cuenta sin embargo, para precaver abusos, que en el estado de embriaguez es muy temible la congelacion.

Otras veces convendrá sustituir á los licores alcohólicos las infusiones aromáticas del *thé* ó el *café*: este último se ha empleado por los franceses en Argelia y en Crimea: consistia la racion en diez y seis gramos de café con 21 de azúcar: esta bebida, como tónica y estimulante, tiene la ventaja de precaver las relajaciones del estómago é intestinos tan comunes en los paises cálidos, y por eso la usan tanto los árabes. El café contiene tambien algunos principios alimenticios, y como dice M. Baudens, empapando en él algunos trozos de galleta se proporciona el soldado un alimento reparador que nunca llega á cansarle. Compréndese que ha de ser muy ventajoso en los marchas, en las trincheras y en todas las ocasiones en que el soldado no tiene tiempo para hacerse una sopa: este licor que le alegra y le da fuerzas no le impide dormir si ha habido fatiga durante el dia. Ofrece tambien el café la ventaja de su fácil transporte y conservacion; pero se ha observado que distribuyéndolo en polvo pierde su aroma, siendo mejor tenerlo en grano y hacer que lo muela el soldado.

El *thé* ha sido mas usado por los soldados ingleses, que en paz y en guerra le toman dos veces al dia: en Crimea le ponian ron, y hacian de esta manera un *grog* para tomarlo con tostadas de pan ó con galleta. Buena seria tambien esta bebida tan higienica en muchos casos; pero no habituados nuestros soldados á tomarla sino como un remedio, preferirian sin duda el vino ó el ponche con aguardiente.

Innecesario nos ha parecido hablar de las cualidades del *agua potable* al tratar de la alimentacion en tiempo de paz, debiendo residir el soldado en poblaciones que no carecerán de aquella; mas no así en campaña, donde puede acontecer con frecuencia que el agua escasee y que la que se encuentre no sirva para bebida.

Privacion es esta cuyo efecto solo pueden comprender los que la hayan esperimentado, y no poco nos valió en la gloriosa jornada de Bailen la destreza de haber ocupado y defendido las únicas fuentes que allí habia, privando de agua al enemigo: diremos pues aquí algo acerca de este importante elemento.

Se conoce que un agua es potable ó de buena calidad cuando es trasparente, limpia, sin olor, ni sabor, disuelve el jabon y cuece bien las legumbres: si á pesar de estas señales físicas hubiese alguna duda acerca de sus propiedades, pronto el oficial de Sanidad podrá resolverla, empleando en tal caso el sencillo método de análisis que se conoce con el nombre de *hidrotimetria*, que por ser nuevo espondremos en breves palabras.

Este método, tan apreciable por su rapidez y exactitud que ha obtenido en Francia un premio de la Academia de ciencias, no exije mas reactivo que la disolucion alcohólica de jabon, y se funda el procedimiento en la propiedad que tiene el jabon de hacer espuma con el agua pura, y no hacerla con la que contiene carbonatos alcalinos hasta que los ha neutralizado: ahora bien, como la dureza de un agua depende de la cantidad de sales térreas que contenga, resulta que conocida la cantidad de disolucion de jabon que se ha empleado para neutralizarlas, podemos saber qué cantidad de aquellas contenia. Colocada el agua que se ha de analizar en un frasco graduado, se deja caer gota á gota de una pipeta graduada la disolucion alcohólica de jabon, agitando aquella hasta que aparece la espuma.

Ciertas aguas de fuentes ó de pozos, sobre todo en las montañas cuando proceden de la fundicion de las nieves, no tienen otro defecto para ser potables que el carecer de aire, y esto se remedia fácilmente apaleando el agua ó haciéndola caer repetidas veces desde una altura.

Cuando las aguas tengan una película irisada ó color verdoso que indica son estancadas y tienen materias orgánicas en putrefaccion, es preciso cocerlas primero y airearlas despues, ó mejor aun hacerlas pasar por un filtro de carbon. Si no tienen materias animales en putrefaccion y solo estan enturbiadas por el cieno, bastará filtrarlas por una capa de arena fina.

De todas maneras convendrá corregir estas aguas dudosas mezclándolas con vino, vinagre ó aguardiente; la mezcla de este último hace tambien que se apague la sed con menor cantidad de líquido, ventaja importante si se atiende á los malos resultados que produce el sobrecargar de agua el estómago ó el beberla fria cuando el cuerpo está en transpiracion: para evitar esto último, deben los jefes seguir el ejemplo de los kebires ó conductores de caravanas, que al

llegar á una fuente abrasadas las fauces con la ardiente arena del desierto, impiden sable en mano que sus compañeros cometan la imprudencia de beber hasta que la sombra de las palmeras del oasis haya comenzado á templar el sudor que inundaba sus frentes.

V.

No es motivo suficiente la situacion de campaña para hacer que caigan en desuso y dejen de cumplirse las reglas que organizan el servicio de la alimentacion en tiempo de paz, como tampoco lo seria para abandonar la táctica, dejando que cada soldado provisto de su fusil se batiera del modo que mejor le pareciera. Así pues, es preciso no renunciar entonces, como generalmente se hace, á los benecios de la asociacion, pues no hay obstáculo alguno razonable que impida la comida en comun cuando las tropas estan acampadas, ó cuando en las marchas pueden descansar el tiempo necesario para la preparacion del rancho; solo cuando esté diseminada la fuerza en alojamientos é insegura del tiempo que en ellos ha de permanecer, podrán distribuirse las raciones en crudo, pero aun entonces se procurará disponer el alojamiento de manera que próximas, si no reunidas, las compañías puedan asociarse con este objeto.

Nunca mas que entonces es necesaria la vigilancia y fiscalizacion que tan provechosa es aun en tiempo de paz: es indispensable que funcione con el mayor rigor la junta de provisiones que en tiempo de paz examina la calidad del pan, paja y cebada, y que entonces debe examinar todo lo que para su alimento se suministre á las tropas, rechazando desde luego cuanto le pareciere nocivo ó mal sano, y evitando de esta manera el desarrollo de males que mas tarde solo se contendrian despues de haber diezmado las filas del ejército.

Por último, no podemos menos de encarecer la necesidad de que al entrar en campaña y durante ella, se cuide de disponer los almacenes de víveres de manera que nunca llegue el doloroso caso de tener que consumir sustancias nocivas, so pena de privarse del alimento, sino que antes bien se atienda á esta necesidad con todo el desembarazo que pudiera permitir la guarnicion mejor aprovisionada: es preciso salvar cuantas dificultades se opongan á este resultado, teniendo muy presente cuando se aleguen razones de economía, que,

como dice el coronel Tulloch, el gasto mas ruinoso que puede hacer una nacion beligerante es el gasto de hombres; que por grande, por enorme que sea la suma que se haya de pagar para conservar la salud del soldado y mantenerlo en activo servicio, siempre será menor de la que cuesta el enviar y mantener otro en su lugar despues del capital que en el primero se ha invertido; y esto aparte de las mas elevadas consideraciones de moral y de política que bastan por sí solas á autorizar todo género de sacrificios para conservar la salud de los que entonces derraman su sangre en aras de la libertad ó de la gloria de su patria.

Tales son las principales reglas y preceptos que deben tenerse presentes para la buena alimentacion de las tropas en campaña, reglas y preceptos de cuya importancia quisiéramos ver penetrados á todos los que á la gloriosa carrera de las armas se consagran, y cuya observancia desearíamos ver garantizada con sabias y previsoras leyes. Ahora que nuestra patria disfruta tranquila las dulzuras de la paz, y á la sombra benéfica de su ramo de oliva restaura sus fuerzas agotadas en intestinas luchas, cerradas las heridas que abrió en su seno la feroz discordia, es ocasion propicia de estudiar los pasados desaciertos en las paginas elocuentes de la historia, y buscar en los adelantos de la civilizacion la manera de que nunca se repitan.

Si está escrito en los decretos del Destino que algun dia se hayan de abrir otra vez en nuestra patria las puertas del templo de Jano, si el clarin de Marte ha de sonar desde las encumbradas crestas del Pirineo hasta las columnas de Hércules, si las banderas que tremolaron vencedoras sobre los muros de Roma y de Oran, y en los campos de Pavía y Cerinola, se han de agitar ansiosas de nuevos laureles al frente de las legiones Iberas, plegue á Dios que entonces estemos de tal manera prevenidos, que no se vea nuestro ejército diezmado por esas epidemias mas terribles mil veces que el plomo enemigo, ni se acrezca el daño que produce el contrario con el que nace del descuido administrativo y de la inobservancia de los preceptos higiénicos, para que así las medallas de nuestros triunfos militares, no tengan el fúnebre reverso que graban en todas ellas las lágrimas ardientes de los huérfanos desvalidos y de las acongojadas madres.

El Dr. Landa.

Organizacion del servicio de Sanidad militar de Ultramar.

No hemos querido ocuparnos hasta ahora del arreglo definitivo del personal de Sanidad militar que para el servicio y asistencia del ejército de Cuba se publicó en la *Gaceta* del 10 de enero y de cuya real órden dimos ya oportuna noticia á nuestros lectores, por esperar la aparicion del de Puerto Rico y Filipinas que insertamos en el lugar correspondiente del número de hoy; aprovechando esta ocasion para examinar reunidas estas disposiciones hasta donde nuestra situacion nos lo permite, limitándonos por ella á breves consideraciones que no dudamos se habrán tenido presentes con otras muchas al informar dichos espedientes para obtener la resolucion conseguida, pero que sin embargo, no han podido atenderse como todos hubiéramos deseado.

Dos son las principales innovaciones introducidas en el personal para Cuba, de las que vamos á ocuparnos con preferencia, como que en nuestro concepto reasúmen toda la importancia del nuevo arreglo.

La necesidad de remunerar hasta donde es posible los estraordinarios servicios y conocidos peligros que arrostra el europeo antes de conseguir su aclimatacion en el nuevo mundo, justifica, y nuestro gobierno ha sancionado siempre, el ascenso del empleo inmediato con que pasan á contínuar sus servicios en aquella rica isla los oficiales de nuestro ejército; premio que por lo relativo á los médicos, tiene constantemente escasos solicitadores, supuesto que ha sido siempre necesario el sorteo para cubrir las vacantes allí ocasionadas : recurso ciertamente estremo y que por evitarle se ha esforzado siempre, aunque con escasa fortuna, el celo é interés de cuantos han tenido á su cargo la direccion de Sanidad militar. Guiada por este laudable anhelo la distinguida junta directiva de nuestro cuerpo ha propuesto un medio que creerá bastante á desterrar los sorteos para Ultramar; pero que nosotros si son ciertas las noticias que hemos procurado recoger, tenemos por insuficiente en cuanto al servicio , y poco provechoso para el cuerpo.

Conforme previene el art. 9.° de la real órden del 28 de diciembre próximo pasado se celebrarán oposiciones en la Habana para proveer las diez y ocho plazas de médicos de entrada creadas nuevamente por

esta real disposicion, debiendo cubrirse tambien con profesores de aquella universidad y por idéntica forma las diez y nueve plazas de segundos ayudantes que en ella se instituyen, pues que no irán de la Península, oficiales voluntarios sin ascenso alguno, siendo asi que no se presentan ahora ni aun con el premio concedido, tanto á los oficiales de sanidad como á los demás del ejército.

La creacion de estas nuevas categorías que no existian en el ejército de Cuba, la creemos poco conveniente, sospechando que de aquella universidad no ha de presentarse numero suficiente de profesores para conseguir un sueldo que pueden alcanzar alli con creces en cualquier punto donde fijen su residencia, y si esto así sucede desgraciadamente, la autoridad superior de aquella isla pedirá y el gobierno exigirá á la Direccion mande allí los profesores necesarios y señalados en el nuevo arreglo, en cuyo caso el sorteo verificado aquí seria equivalente á un licenciamiento de los oficiales á quienes cupiese tan mala suerte: hecho que seria además injusto, pues habiendo ingresado en la Península aun solo como médicos de entrada, en vez de obtener su ascenso en el primer año de esta categoría la obtendrian en Ultramar al cabo de seis años; si el sorteo se realizase en los segundos ayudantes, la mayor parte de estos abandonaria el cuerpo, y los que al fin transigiendo con su suerte se resignáran á pasar el mar, irian perjudicados respecto á los demás oficiales de ejército que obtienen un empleo al embarcarse.

En nuestra opinion, pues, si las necesidades del servicio sanitario en Cuba son tales que reclaman el número de profesores señalado en la real órden de la *Gaceta* del 18 de enero, conviene que se haga como plan general para todas nuestras colonias, lo prevenido para Filipinas y Puerto Rico, que es tambien lo practicado hasta ahora, en Cuba, dando á todos los oficiales de sanidad destinados á cuerpo y eventualidades de servicio, la categoría y sueldo de primeros ayudantes, siempre con el carácter de supernumerarios: de otro modo, ni es posible se sostenga allí dignamente un médico con sesenta y seis pesos de sueldo al mes, ni se presentarán profesores voluntarios que cubran las vacantes, siendo en este caso el sorteo injusto y perjudicial al cuerpo.

Respecto á las plazas de médicos de entrada varia la cuestion, pudiéndose conceder estos destinos á los profesores civiles de los puntos en donde existen hospitales militares, siempre que se hagan

plazas fijas, se concedan sin concurso, no dando á los agraciados su adquisicion otro derecho que el de médico honorario del cuerpo con cuantas consideraciones obtienen en la Península los de igual clase.

La fijeza de residencia en estos cargos, la posibilidad por ella de dedicarse á la visita civil en los puntos en donde existen hospitales militares unido á las ventajas y aprecio en que se tiene allí el uniforme y fuero militar, serian razones bastantes quizá para hallar médicos del pais que desempeñen estos destinos, cuyo personal no afectaria, en la forma que lo proponemos al Cuerpo de Sanidad ni á la buena asistencia de aquel ejército.

Determinada ya la clase de los primeros ayudantes como la inferior categoría posible en Ultramar resultaria en Cuba, Filipinas y Puerto Rico cincuenta y tres plazas, cuya provision se haria mediante concurso público en Barcelona, Valencia y Cádiz, al fin de cada año escolar, componiéndose el tribunal de censura por los oficiales médicos mas graduados de cada uno de estos distritos presidiendo los actos un señor inspector que pasaria allí con este objeto.

En la convocatoria para estas oposiciones se espresaria como mas importante *condicion* el prévio conocimiento del destino especial que los agraciados obtendrian pasando á servir en Ultramar. Igualmente convendria alcanzar del gobierno antes y espresar en la convocatoria la aprobacion de algunos beneficiosos derechos que creemos deben concederse al que sirve en paises tan remotos y peligrosamente insalubres. Con este motivo tenemos por oportuno hacer resaltar la poco equitativa manera con que hasta aquí se han premiado estos sacrificios estraordinarios, no á costa del Estado, único que obtiene el beneficio, sino á espensas de los restantes oficiales del cuerpo cuyos derechos y legítimas esperanzas quedan holladas, por las contínuas interrupciones que traen á la escala de ascenso, los nuevamente venidos de las posesiones de Africa, América y Asia.

Otra circunstancia hay tambien entre las que ordenan el modo de cubrir el servicio sanitario en Ultramar que quisiéramos ver desaparecer, como que quizá ella es suficiente á renovar de contínuo la necesidad de mandar reemplazos para cubrir las vacantes de los que habiendo estinguido los seis años de permanencia en aquellas posesiones nada pueden esperar ni aun su legítimo ascenso sin regresar á la Península. Lejos nosotros de aconsejar semejante proceder quisiéramos bien al contrario que se ocupasen las vacantes allí

ocurridas por los que, atendida la antigüedad respectiva tuvieran el mejor derecho, esto, por supuesto, de supernumerarios ó empleo sin antigüedad pero si con el sueldo y consideraciones debidas al cargo cuyo destino les fuese concedido. Igualmente concederíamos allí, sin necesidad de regresar á la Península la efectividad de sus destinos á cuantos oficiales médicos les correspondiera por escalafon, en cuyo caso obtendrian tambien la ventaja legal respecto al empleo inmediato supernumerario que por todos se disfruta.

Propondríamos por fin al gobierno premios de constancia para el oficial médico que alcanzase cierto número de años de servicio en Ultramar, concediendo por último un honroso y cómodo retiro al que justificase 25 años de servicios contínuos en aquellos apartados climas. Quisiéramos en una palabra procurar tan señaladas ventajas al oficial de Sanidad militar que perteneciese al ejército de Ultramar, que aquellas plazas se solicitasen con codicia, teniendo un personal brillante, sin perjudicar al resto de sus compañeros; viéndose por otra parte remunerados por el Estado, que obtendria á su vez muchos y bien atendibles beneficios; siendo entre otros por cierto uno de la mayor transcendencia, el mejor estudio médico que se podria hacer del clima y sus mas frecuentes cuanto asoladoras enfermedades endémicas y epidémicas por oficiales que permaneciesen allí bastantes años, una vez pasada la grave contingencia de su aclimatacion.

Apuntadas ya las breves consideraciones que preceden, dejamos de hacer sobre ellas deducciones de ninguna especie, tanto acerca de lo conveniente que es para el cuerpo tener un personal homogéneo por su origen; conseguir para Ultramar profesores de una edad la mas abonada para adquirir el derecho fisiológico de permanencia en climas bien distintos á los nuestros: aprovechar la época de fin de curso en tres universidades del litoral del Mediterráneo á donde concurren muchos jóvenes familiarizados con la vida del mar desde su infancia: ofrecer la oportunidad de hacer oposiciones en el mismo punto en donde han concluido su carrera evitándoles así gastos quizá insoportables, como son los que ocurren con un viaje y larga permanencia en la córte: brindar en esta ocasion con un alhagüeño porvenir y sueldo bueno en Ultramar á ciertos espíritus aventureros que se avienen mal, despues de la vida agitada del estudiante en una populosa ciudad, á sobrellevar resignados, el fastidio y las privaciones

inherentes á la existencia de un médico de partido: procurar por completo disminuir, ya que por completo no sea posible estinguir, la estraordinaria frecuencia con que ocurren vacantes en Ultramar, obligando esto á que muchos individuos corran el riesgo de la aclimatacion funesta á no pocos como se desprende bien considerando que durante el año de 58 han fallecido tres jóvenes oficiales médicos en Cuba y solo dos en la Península, no obstante la enorme deferencia que existe numéricamente entre el personal de uno y otro punto.

Réstanos para terminar estas ligeras consideraciones, apreciar el movimiento que podrán producir en la escala de la Península las reales órdenes citadas por las cuales se determina y fija invariablemente el personal médico que desde ahora queda asignado á las Capitanías generales de Cuba, Puerto Rico y Filipinas. Ciertamente que se harán muy ligeros cambios quedando en sus respectivas colocaciones los médicos civiles que poseyendo un nombramiento de la antigua administracion se han incorporado á nuestro instituto y asimilado á diversas clases segun su antigüedad é importancia de servicios prestados y al tenor de las reales órdenes de 8 de mayo y 27 de junio del 54 que así lo determinaban, y aprobada como ha sido la clasificacion de dichos médicos civiles remitida al ministerio de la Guerra por la primera autoridad militar de Cuba: mas, si como aseguran personas que pasan por bien informadas, se realiza en breve el regreso á España del jefe de sanidad en comision en aquel distrito Sr. Bastarreche y Bidot y hay, como no lo dudamos, estricta observancia de cuanto el reglamento previene sobre este asunto, será preciso llenar las plazas vacantes de subinspector de primera y segunda clase, una de médico mayor; y respecto á primeros médicos de cuya clase quedan por el nuevo arreglo treinta y cuatro, nada podemos avanzar hoy hasta que nos sean conocidas las peticiones de los médicos civiles nuevamente incorporados que pueden ó no optar por ser declarados como plazas fijas en sus actuales destinos, segun el art. 7.° de la real órden inserta en la *Gaceta* del 10 de enero.

El número de primeros ayudantes para Ultramar, segundos en la Península se ha reducido á trece, y como de esta clase existen actualmente en Cuba 30 segundos ayudantes de la Península que son allí primeros ayudantes y á este número ha de agregarse seis mas procedentes de la incorporacion, resultan 23 escedentes que cu-

bren ahora y continuarán desempeñando los destinos que han de proveerse, segun vacaren, en segundos ayudantes, si antes no se modifica lo dispuesto.

Caso de ocurrir algun movimiento para Cuba, será general en la escala, supuesto que ha de afectar á los primeros destinos únicos de que resultarán vacantes en aquella capitania general.

Tambien para Filipinas faltará un primer médico, allí médico mayor, y dos primeros ayudantes para ejercer en Ultramar funciones de primeros médicos. Destinos que segun nuestra opinion podrian pasar á desempeñar los primeros ayudantes Amores y Dufort, Corps y Sanz, que son efectivos primeros ayudantes, pasando á las brigadas de artilleria los mas antiguos primeros ayudantes de aquel ejército, en cuyo caso resultarán seis vacantes de segundos ayudantes que pasarian al Asia con su natural ascenso.

Al indicar estos medios para cubrir las vacantes de sanidad militar en el ejército de Cuba, estamos muy distantes de hacerlo en la presuncion de que ellos sean el único camino que pueda ofrecerse, ni aun quizá el mas fácil ni conveniente; lo que hemos querido significar apuntando algunas de las razones que se pueden aducir, dejando no obstante á nuestros lectores el cuidado de adivinar otras es, que el ingreso de médicos procedentes de la universidad de la Habana para la asistencia de nuestro ejército en la isla, sobre romper la unidad de pensamiento que ha presidido para el mismo objeto en el arreglo de Puerto Rico y Filipinas, traerá elementos heterogéneos al cuerpo de Sanidad militar, y prolongará de una manera indefinida la falta de movimiento en la escala de ascensos harto paralizada hoy, dejando, sin embargo, el sorteo para estas dos últimas Islas, y aun tambien para la de Cuba, si como es posible lo reclama así una medida de apremiante necesidad para aquellas autoridades, ó si lo que es casi indudable, los profesores de aquella universidad hallan mejor recompensados sus servicios en la práctica civil que prestándolos al ejército.

J. L. DE SOMOVILLA.

Enfermerias y hospitales militares.

Su historia.—Su estado actual.

I.

Les hôpitaux militares paient aux soldats et á leurs familles la dette de la patrie.
Levy, traité d' hygiene.

La primera aparicion del arte de curar como práctica humana racional, entra en los orígenes teocráticos y mitológicos de la medicina, y tuvo lugar en Grecia en medio del estruendo de las batallas. Los primeros médicos que nombra la historia fueron médicos militares.

Los libros bíblicos presentan el verdadero arte como una cosa ilusoria, haciendo dimanar todo mal como todo remedio del brazo de Gehová, fundiendo en un solo código las leyes de la moral y las de la higiene. Es preciso recurrir á los poemas de Homero para encontrarlo ya personificado en unos cuantos esforzados varones, que así sabian empuñar la lanza contra los enemigos de la patria, como volar al socorro de los héroes traspasados por el hierro en la pelea. Los famosos guerreros que capitaneaban las tropas destinadas á la conquista de Troya habian sido discípulos de Chiron, y conocian el arte de estraer los dardos de las heridas, y derramar sobre ellas bálsamos que las suavizaran. Pero los principales médicos de la flota griega fueron Machaon y Podaliro, discípulos tambien, pero predilectos, de aquel semidios de la cirugía. La Iliada nos los muestra ejerciendo formalmente su noble arte en los trances mas sangrientos. Herido Menelao en un combate, corre un heraldo de órden de Agamenon en busca de un médico, y dirigiéndose á Machaon, le dice: «Ven, hijo de Esculapio, el poderoso Agamenon te llama, para que reconozcas la herida que un diestro arquero de las filas troyanas ha causado al valiente Menelao. Acude Machaon al lado del esposo de la bella Elena, «y despues de estraer el dardo, examina la herida, la comprime para esprimir la sangre, y derramando luego sobre ella los suaves bálsamos cuya composicion habia enseñado Chiron á su pa-

dre en otro tiempo.» (1) Mas adelante es herido el mismo Machaon en el hombro derecho por una flecha de tres puntas, y los mas ilustres guerreros temen por la vida de este héroe, si permanece por mas tiempo en el campo de batalla. Idomeneo dice al rey de Pilos: «Oh »Nestor, hijo de Nelea, honor de la Grecia, monta en tu carro, apre»súrate, salva á Machaon condúcelo rápidamente á la flota. Un mé»dico vale por muchos combatientes, porque sabe arrancar los dar»dos de las heridas, y calmar los sombrios dolores por medio de »suaves bálsamos.» (2) Nada dicen los poemas de Homero acerca de la suerte reservada á los heridos de las masas de combatientes, pero es probable, que ellos entre sí se socorriesen, segun los usos populares, y que muchos pereciesen por abandono. Homero no se ocupa mas que de reyes, héroes y dioses: el pueblo no alcanzaba todavia lugar en la historia.

Ni los escritos de Hipócrates y de sus sucesores, ni el historiador de la guerra del Peloponeso dan idea alguna de asistencia hospitalaria entre los griegos. La descripcion de una epidemia de peste en Atenas, hecha por Tucidides, es una lastimosa muestra del abandono completo en que yacía el ramo sanitario en las poblaciones y en el ejército. Pero á medida que la profesion médica se iba haciendo ambulante, sacudiendo la tutela de los tiempos de Esculapio, comenzaron los pueblos á tener verdaderos médicos, y nunca salian sin ellos á campaña. Segun Jenofonte, Ciro habia provisto de cirujanos sus ejércitos; y la historia nos ha trasmitido tambien los nombres de Critóbulo y Cristódemo médicos de Filipo y de Alejandro de Macedonia.

Apesar de estos ligeros ensayos de medicina militar, ni habia en los ejércitos el número de médicos proporcionado al de soldados, ni tuvieron nunca los griegos organizada en regla la asistencia sanitaria de sus tropas. No es estraño: la idea que ha dado orígen á los hospicios, hospitales y otros establecimientos benéficos, no existia en aquellos pueblos, para los cuales la vida humana en si, tenia escasa estimacion en la conciencia pública. Solo el espíritu de nacionalidad inspiró el filantrópico pensamiento de dar á espensas del Es-

(1) Iliada, cap. IV.
(2) Iliada, cap. XI.

tado educacion militar y el derecho de ciudadania á los huérfanos de padres muertos en el campo ó que hubieran salvado ó defendido valerosamente la independencia nacional. El Estado mantenia á su costa estos huérfanos hasta la edad de la juventud, cuando podian ser útiles para la guerra; pero de este beneficio solo disfrutaban los de las clases privilegiadas, en quienes estaba vinculado el derecho de la profesion militar. Los niños abandonados ó de estirpe no aristocrática, eran vendidos como esclavos. Al mismo sentimiento patriótico se debieron los pritáneos, lugares de refugio para los ancianos inválidos heridos en defensa de la patria.

La falta de servicio sanitario castrense entre los griegos, aun en los últimos tiempos de su gloria, cuando todas sus instituciones habian adquirido el mayor desarrollo, aparece en la descripcion de la derrota de los Espartanos por los Macedonios en Salesia 222 años antes de Jesu Cristo. Entrados los Macedonios en la ciudad «todas »las puertas se abrieron á los heridos, se les curaba en las casas, y »se suministraban ausilios á los que venian estenuados de fatiga.» Este aparente abandono quedaba así compensado con la hospitalidad domiciliaria, una de las mas bellas costumbres de las poblaciones griegas. Todas las casas tenian habitaciones reservadas para los forasteros, á los cuales era uso dispensar una acogida y un trato delicados y suntuosos. Júzguese, por lo mismo, del que recibirian los guerreros al regresar de un combate en que habian vertido su sangre por la patria.

Los romanos al heredar las divinidades médicas griegas recogieron tambien algo de ciencia positiva. Pasaron, sin embargo, mas de 400 años antes de establecer en el Tiber un templo á Esculapio, que no fué mas que el anuncio de la multitud de dioses adorados luego como protectores de la medicina. Acallada esta necesidad de la infancia popular, comenzó el arte de curar su existencia real en Roma con las consultas públicas del griego Arcagato, y establecimiento de enfermerias (valetudinarium), en los gimnasios, los circos y en las casas de los dueños de esclavos. No habia en Roma hospitales, porque la administracion pública los hacia supérfluos, evitando la estrema indigencia de los ciudadanos, y la costumbre de la hospitalidad, por otra parte, se convertia en un deber en las calamidades públicas y en las guerras nacionales ó con pueblos enemigos.

Cuenta Tácito en sus anales (1) que habiéndose desplomado el gran anfiteatro de la ciudad de Fidenes, perecieron en el acto mas de 50,000 personas; todas las casas de los grandes se abrieron durante los primeros dias, para recoger y dar asistencia á las numerosas víctimas. «Roma entonces, dice, hacia recordar á la Roma »antigua, que despues de las grandes batallas, prodigaba con lar»gueza á los heridos toda clase de ausilios.» En efecto, así como en Atenas Pisistrato habia mandado que los heridos en los combates fuesen asistidos á espensas del público, en los primeros tiempos de la república, cuando las luchas se trababan casi á las mismas puertas de Roma, era costumbre distribuirlos entre los patricios (2).

Mas adelante, como no podia menos de ser en un pueblo guerrero por escelencia, hubo médicos en el ejército, *militum medici*, llamados unos médicos de legion y otros de cohorte. Todavía se han encontrado inscripciones relativas á algunos de ellos en los sepulcros antiguos. Hé aqui dos para prueba, de un médico de legion y otro de cohorte.

L. Cali Arriani
medico legionis II.
Italie.
qui vixit ann. XXXXVIII.
menses VII
Scribonia Faustina.
conyugi carissimo.

Ti. Claudius Julianus
medicus. Clinicus. Coh. III.
pr. fecit. vivos. sibi et
Tullie. Epigone. conjugi
. libertis. libertabusque
Claudiis. posterisque
eorum.
H. M. H. N. S.

Estos médicos eran retribuidos por los mismos soldados á quienes asistian, lo cual revela claramente el carácter individual de la medicina castrense en aquel tiempo, la falta total de organizacion en el servicio sanitario de los ejércitos. Ni Julio César en sus comentarios, ni Lampridio en la vida de Alejandro Severo, ni Tácito, ni Polibio, ni Flavio Vopisco, el ardiente panegirista de Marco Aurelio, dan noticia alguna acerca de la existencia no ya de hospitales, ni aun de enfermerías ó *valetudinarium* en los campamentos militares. Solo un autor poco conocido del siglo II de nuestra era, (3) hace mencion

(1) Lib. IV. cap. 62-63.
(2) Tit. lib. II.
(3) Hygini, de Castrametatione, lib. III.

de una enfermería castrense como hecho positivo. Pero Lampridio, que escribió un siglo despues, al ponderar el interés con que Alejandro Severo velaba por los enfermos, se espresa en estos términos: «*Agrotantes et vulneratos ipse visitabit per tentoria; etiam ultimos et carpentis vexit, et omnibus necesariis adjuvit, et si forte g avicis laborassent, per civetates et agros patribus familias, hominibus, et sanctioribus matronis eos distribuebat, impendto sed dens quae fecissent, sive convaluissent, sive periissent.*»

El sistema de asistencia sanitaria de los ejércitos romanos, consistia, pues, segun comun opinion de los historiadores, simplemente en la curacion de los heridos y tratamiento de los enfermos en sus propias tiendas, ó en las ciudades al cuidado de los vecinos mas respetables, á los cuales se abonaba siempre el importe de sus gastos, cualquiera que fuese el éxito de las heridas ó dolencias. Con razon dice Dujardin (1), que no eran precisamente las heridas el peor daño que podia sufrir en aquellos tiempos el soldado, sino el suplicio de la traslacion que venia á asegurar sus sufrimientos.

En la decadencia del imperio era grande la escasez de cirujanos; pero nunca aparece mas notable que en la batalla dada por Juliano, en las cercanías de Amida, ciudad de Mesopotamia. Viéronse allí multitud de soldados espirando en el campo de batalla, clavados todavia en el cuerpo los dardos enemigos y regando el suelo la sangre de sus heridas.

Un hecho consolador viene á suavizar, sin embargo, el triste efecto del cuadro, que estamos trazando. Tal es la fundacion hecha por Augusto de una *caja militar*, á manera de banco ó monte-pio, destinada á socorrer á los soldados enfermos, inutilizados en accion de guerra, ó veteranos que se retiraban del servicio. Rasgo de generosidad y nobleza que indica el grado de perfeccion á que hubiera elevado el emperador la sanidad castrense, si entonces la medicina no se hubiese hallado en tan deplorable atraso; pero el pueblo rey, ocupado en ceñir sus sienes con los laureles conquistados por sus guerreros, en escuchar sus glorias cantadas por los poetas, ni siquiera habia sentido la necesidad de la ciencia.

J. Oliver y Brichfeus.

(1) Histoire de la Chirurgie.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» en su travesia de la Habana á Veracruz y permanencia en el fondeadero de la isla de Sacrificios, durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855: seguida de algunas consideraciones generales sobre esta enfermedad: escrita por Don José María Siñigo y dedicada á D. Juan Nepomuceno Fernandez, director que fue del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

(Continuacion.)

Observacion núm. 23 del mes de junio de 1854: Dia 1.º—Despues de haber pasado la noche molesto é incómodo, con leve dolor de cabeza, se me quejó de malestar general, pesadez de cabeza y sabor pastoso en la boca; le hice darme el pulso, y le encontré frecuente y pequeño, y calor aumentado en la piel: le aconsejé se acostase, lo que efectuó en el acto, y desde este primer momento se aumentó considerablemente la cefalalgia, presentándose desde luego delirio tranquilo; el pulso duro, lleno y frecuente; la piel urente, la respiracion anhelosa, sabor pastoso, sed intensisima, dolor en el epigastrio é hipocondrio derecho, dolores contusivos en los lomos y mucho mas intensos en las estremidades superiores é inferiores, que decia parecia le estaban oprimiendo; cara roja y con punterias inyectadas: le administré la pocion oleosa, la que permaneciendo sin efecto á las dos horas, le administré libra y media de agua comun, dos onzas de sulfato de magnesia y medio grano de tártaro emético: al corto tiempo se presentaron vómitos biliosos abundantes: durante la accion del emeto-catártico los dolores variaban de intensidad y con asombrosa rapidez de unos puntos á otros, quitándose de los lomos para fijarse en las piernas, y de aquí para presentarse en el vientre: el dolor de cabeza disminuyó, cesando el delirio con que invadió la enfermedad; la sed permanecia intensa, y á medida que el emético producia su efecto iba disminuyendo. Despues de tres horas de su administracion, se presentó un sudor copioso general y todos los dolores cesaron como por encanto, persistiendo leve dolor y pesadez de cabeza, y sensibilidad ligeramente aumentada en el epigastrio, notandose siempre el pulso duro, lleno y frecuente. Por la tarde disminuyó el sudor y se presentaron vómitos espontáneos que se promovian con la ingestion de la menor

cantidad de agua; contra el, propiné el bicarbonato de sosa, cuando al poco tiempo por la noche desarrollándose mas el pulso, habiendo mas pesadez de cabeza y siendo urente el calor de la piel, le hice una sangria del brazo de seis onzas con la que pareció se le quitaba un peso grande de la cabeza; seguidamente le apliqué dos vejigatorios en los muslos; por bebida toma limonada ligera y el bicarbonato de sosa; el resto de la noche la ha pasado inquieta y destapándose continuamente; el pulso si bien se puso mas frecuente y pequeño despues de la sangria, á las dos horas volvió á recuperar su estado anterior, la sangre que se estrajo por la sangria no presentaba nada de particular.

Dia 2.° Amaneció con mas dolor de cabeza, pulso duro, lleno y frecuente, piel urente, sed, lengua crapulosa, ancha y rojos sus bordes, eruptos nauseabundos, dolor en el epigastrio y en el hipocondrio izquierdo, borborigmos, vientre tenso, conjuntivas inyectadas, cara rubicunda, dolor leve en la region lumbar y en las estremidades inferiores, orina escasa; se le repitió la sangria del brazo y se le estrageron seis onzas de sangre, con lo que se mejoró de la cefalalgia: en esta sangre tampoco se observó nada notable.

Prescripcion: limonada, bicarbonato de sosa, cataplasma emoliente al vientre, enemas de la misma índole; no habiendo los vejigatorios originado flictemas se renovaron. Al medio dia se presentó espontaneamente un sudor copioso general, el que traté de favorecer con infusiones teiformes y el acetato de amoniaco, las que promoviendo náuseas fué necesario suspender; el sudor continuaba y se presentó delirio, y destapándose continuamente hizo desaparecer el sudor. El pulso disminuyó en algun tanto de frecuencia y se hizo contraido de ancho que era despues de la sangria; la sed era viva; orinó dos veces é hizo una defecacion amarillenta. Por la noche apenas fondeamos en Nuevitas, llamé en consulta al médico del vapor Bazan D. Francisco Bara y al del regimiento núm. 5 que venia de transporte en este último y caracterizamos la enfermedad por la fiebre amarilla, de pronóstico reservado, sino mortal, y sobre el método curativo, se aconsejó la aplicacion de otros dos vejigatorios en los brazos, y la renovacion de los que tenia aplicados en los muslos, la continuacion de los diaforéticos y de los enemas y cataplasmas al vientre y el plan esténico tan luego como empezasen á ma-

nifestarse los síntomas asténicos ó de postracion. Desde luego se puso en ejecucion todo lo prescrito asi como fricciones escitantes que tambien se dispusieron; pero con los diaforéticos no fué posible continuar, porque promovian náuseas; tambien se determinó el que cumpliese con las obligaciones de cristiano; la noche la pasó mal, persistiendo la cefalalgia aunque ligera, el pulso frecuente y no tan duro ni lleno, la piel urente, muy agitado y constantemente destapándose; orinó dos veces de color ligeramente amarillento.

Dia 3.° Amaneció persistiendo los síntomas casi en el mismo estado: lengua azulea con crápula blanquizca y rojos su punta y bordes; eruptos nauseabundos, casi ningun dolor en el epigastrio ni resto del abdomen, pulso frecuente aunque no tanto como ayer; pero pequeño y con menos fuerza, piel caliente, respiracion acompañada de suspiros, delirio pasagero, leve dolor de cabeza, cara y conjuntivas inyectadas, postracion y suma indiferencia, descubriendose á cada momento: renovacion de los cuatro vejigatorios, cataplasmas y enemas emolientes, administracion de un cuarto de grano de sulfato de quinina y fricciones con la misma al esterior. A las dos horas observé que la economia se habia reanimado, el pulso se puso mas duro y lleno, la piel mas caliente y madorosa; á las dos horas le repetí igual cantidad de sulfato de quinina, continuando cada dos horas con las fricciones de la misma sal. Por la tarde tenia dolor, peso y tension en el abdomen; defecó dos veces á beneficio de los enemas y tambien orinó. Por la noche todos los síntomas persistian en igual estado y el dolor del vientre disminuyó: á las once de la noche tomó otro cuarto de grano de quinina: el resto de ella la pasó inquieto, suspirando y con bastante incomodidad en el vientre.

Dia 4.° Pulso con poca frecuencia, lleno y algo duro, piel caliente, lengua ancha lijeramente roja por su punta y bordes, con crápula blanquizca, alguna sed, eruptos, leve dolor en el abdomen, disuria y tenesmo vesical, cefalalgia ligera y pesadez de cabeza, conjuntivas inyectadas y cara rubicunda; se le dió un cuarto de grano de quinina, refrigerante, enemas emolientes, curacion de vejigatorios, fricciones con el alcohol y quinina en las estremidades, linimento alcanforado al hipogastrio. Al medio dia tuvo sus momentos de delirio: la disuria se mejoró y ha defecado y orinado. Molestandole el peso de la cataplasma sobre el abdomen, se reemplazó

con friociones de manteca y ácido acético. Por la tarde confesó y recibió los santos sacramentos, y al principio de la noche parece estar mas tranquilo y ha dormido con un sueño natural; ha defecado y orinado: mas tarde se curaron los vejigatorios de los brazos y se le agregó á cada uno tres granos de sulfato de quinina; el resto de la noche lo ha pasado bien y ha dormido.

Dia 5.° Pulso en su ritmo normal, sin frecuencia, moderadamente lleno y duro, piel caliente y halituosa, poca sed, lengua con la crápula, y menos rojos su punta y bordes, algunas náuseas al tiempo de espectorar, dolor en todo el abdomen, mas sensible á la presion, hizo una deposicion espontánea de color amarillento, disuria, leve dolor de cabeza, y ojos menos inyectados: refrigerantes, fricciones con quinina, linimento alcanforado al hipogastrio; se le curaron los vejigatorios con ungüento de estoraque y amarillo, y se observó gangrenados los de los brazos en los puntos donde se habia aplicado la quinina y muy rojo el resto de su superficie: el vejigatorio del muslo derecho tambien tenia sus puntos gangrenados, y el del lado izquierdo estaba solamente rojo; defecó á beneficio de enemas emolientes; tambien ha orinado. Dando mal olor las cubiertas de la cama y camisa, se mudó de ropa limpia calentada previamente; durante el dia lo ha pasado bien, ha dormido cuatro horas, el pulso se ha conservado todo el dia igual. Por la tarde se curaron los vejigatorios con ungüento de altea: los de los brazos tenian menos puntos gangrenosos y mas el del muslo derecho, presentándose el resto de su superficie de color violado; en el del muslo izquierdo hubo precision de estirpar la epidermis que estaba desprendida: la noche ha sido regular, pues no ha podido dormir; desde ayer tarde no orina.

(Se continuará.)

Uniforme de Sanidad militar.

Siendo varias las cartas en que nuestros compañeros nos piden noticias acerca de la deseada modificacion del uniforme, preferimos contestarles en el Memorial, antes que guardar un silencio que pudiera indicar en nosotros menor deseo del que en ellos se revela,

por que se modifique un traje que á lo incómodo, costoso y algo anticuado reune hoy una desventajosa semejanza con el que se ha adoptado para ciertos delegados de la autoridad civil. Nosotros deseamos tambien que se descargue nuestro uniforme de los bordados que tanto incomodan para operar y curar heridos, adquiriendo por otro concepto la representacion que por esto pierda; que tambien pueda abrirse en el pecho, y por último, que para evitar contestaciones desagradables se distingan los grados en el Cuerpo de Sanidad militar con las mismas divisas adoptadas en el ejército, segun se dispuso en el reglamento decretado por las Cortes el año 1823, y segun se hace tiempo há en Inglaterra, Prusia, Austria, Sajonia, etc.

Parece que este asunto no se halla olvidado por nuestros jefes, y que las personas que le han de resolver están penetradas de la necesidad de esta reforma y dispuestas á admitir aquellas modificaciones que tiendan á mejorar nuestro uniforme en punto á comodidad, economía y mayor asimilacion á los que usa el ejército, aunque respecto de las divisas militares es de temer que no estemos aun á la altura de las naciones que hemos citado.

Seccion oficial.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Núm. 28.—Circular.

Excmo. Sr. El Sr. ministro de la Guerra dice con esta fecha al capitan general de Filipinas lo que sigue:

»La Reina (Q. D. G.) tomando en consideracion lo propuesto por V. E. en diferentes fechas, lo informado por el director de Sanidad militar en 12 del corriente mes; y vista la ley de 21 de noviembre de 1855 que prescribe el modo y forma con que puede y debe llevarse á cabo el arreglo definitivo del servicio y cuadro orgánico de sanidad militar de Ultramar, se ha servido resolver lo siguiente:

Artículo 1.° El cuadro orgánico del cuerpo de Sanidad militar en las islas Filipinas se constituirá con el personal siguiente: un subinspector médico de primera clase; dos médicos mayores; cinco primeros médicos; quince primeros ayudantes; un primer farmacéutico; cuatro primeros ayudantes de farmacia.

Art. 2.° Los individuos de las clases detalladas en el artículo anterior, disfrutarán el sueldo y gratificaciones que por reglamento les corresponda.

Art. 3.° El subinspector médico de primera clase será gefe de sanidad militar en las islas bajo la dependencia del capitan general: residirá á su inmediacion y desempeñará las funciones que el reglamento impone á los de su clase.

Art. 4.° De los médicos mayores, el mas antiguo tendrá á su cargo la oficina del detall del cuerpo, sustituirá al subinspector en ausencia y enfermedad, y presidirá la junta encargada del laboratorio farmacéutico de Manila. El otro será gefe facultativo del hospital militar de dicha capital Los demas profesores médicos tendrán respectivamente las funciones y destinos que, segun las necesidades del servicio, les señalare el capitan general de la isla, á propuesta del gefe de sanidad.

Art. 5.° Formarán parte del cuadro del personal médico los profesores civiles que por nombramiento de la hacienda, anterior á la real órden de 8 de mayo de 1854, fueron destinados á los hospitales y enfermerias de las islas referidas y no se han separado hasta ahora del servicio Se les dará ingreso en el cuerpo de Sanidad militar, clasificándolos en él con los empleos siguientes, siempre que reunan las condiciones de reglamento: D. Francisco Lasida y Puente, primer ayudante médico; D. José Rodriguez Vela segundo ayudante idem; D. Carlos Nalda y Molina, id. id.; D. Francisco Lloret y Gonzalez, id. id.; D José Piñeiro, id. id.; D. Luis Eczaguirre, id. id.

Art. 6.° Sin embargo de los empleos con que quedan clasificados los médicos y cirujanos espresados en el anterior artículo, serán considerados plazas efectivas de la dotacion de oficiales de sanidad militar de los hospitales y enfermerias á que se hallen destinados.

Art. 7.° Si los profesores á quienes se refieren los dos artículos anteriores prefieren no ser considerados plazas efectivas de la dotacion de dichos establecimientos, y desearen optar á los ascensos que puedan corresponderles en la escala del cuerpo, dirigirán sus instancias en el término de dos meses, contados desde el dia en que se les haga saber su clasificacion al subinspector de sanidad de las islas, renunciando la inamovilidad que les fué concedida por reales órdenes de 8 de mayo y 27 de junio de 1854, y sometiéndose á todos los deberes y obligaciones que el reglamento impone á los oficiales del cuerpo en los diferentes grados de su escala gerárquica, en cuyo caso entrarán á disfrutar el sueldo señalado por el mismo reglamento á los de su clase respectiva.

Art. 8.° Los que prefieren la inamovilidad en sus destinos á hospitales y enfermerias, continuarán disfrutando el sueldo que en la actualidad perciben, cualquiera que sea el empleo con que se les haya clasificado.

Art. 9.° Las vacantes que estos oficiales de sanidad dejaren en los hospitales y enfermerias de su destino se proveerán en individuos del cuerpo pertenecientes á las clases á que por reglamento estuviese determinado, segun la categoria de los establecimientos.

Art. 10. El boticario mayor del hospital de Manila, D Ildefonso Pulido y Espinosa, será clasificado en la seccion farmacéutica del cuerpo con el empleo efectivo de primer ayudante y el supernumerario en Filipinas de primer farmacéutico, entrando desde luego en el goce del sueldo señalado al último por reglamento.

Art. 11. Tendrá á su cargo el referido primer farmacéutico, inspeccionar la botica del hospital militar de Manila y el de vocal de la junta encargada del laboratorio farmacéutico, que deberá establecerse en dicha capital con las obligaciones que se detallarán en un reglamento especial. De los cuatro primeros

ayudantes farmacéuticos, uno se encargará de la botica del hospital militar de Manila, otro estará agregado al laboratorio, y los dos restantes se destinarán á los hospitales de Cavite y Zamboanga

Art. 12. Los oficiales de sanidad militar, asi médicos como farmacéuticos á quienes se da ingreso y clasifica en el cuerpo por los artículos anteriores, figurarán en la escala de sus respectivas clases á continuacion de los individuos que las constituyen en la Península, y se les marcará el lugar que deberán ocupar respecto de los de su misma procedencia civil é igual empleo que servian en los demas hospitales de Ultramar con arreglo á sus méritos, circunstancias y antigüedad que contaren en el servicio.

Art. 13. Para proveer de artículos y preparados medicinales los hospitales y enfermerias militares de las islas Filipinas y los botiquines de los cuerpos de tropas que las guarnecen, se crearán en Manila un laboratorio y depósito farmacéutico, cuyo régimen, administracion y contabilidad estarán á cargo de una junta compuesta del médico mayor mas antiguo, el primer farmacéutico y un empleado de hacienda, con sujecion á un reglamento especial.

Art. 14. El capitan general de las islas Filipinas está facultado para nombrar, á propuesta del subinspector de sanidad de las mismas, los médicos ausiliares que las circunstancias exijan, y el número de practicantes y empleados subalternos del servicio de sanidad militar que fuese preciso para la ejecucion del mismo en los hospitales y enfermerias militares.»

De real órden comunicada por dicho señor ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 25 de enero de 1859.—El mayor, *Francisco de Uztariz.*

Núm. 28.—*Circular.*

Excmo. Sr.: El señor ministro de la Guerra dice con esta fecha al capitan general de Puerto Rico lo que sigue:

La Reina (q. D. g.), vista la ley de 21 de noviembre de 1855 en que se determina cómo debe llevarse á cabo el arreglo definitivo del servicio y cuadro orgánico de Sanidad militar de Ultramar, y conformándose con lo propuesto por la seccion de Guerra y Marina del Consejo Real en 31 de octubre de 1857; lo propuesto por V. E. en diferentes fechas y por el director de Sanidad militar en 12 del corriente mes, se ha servido resolver lo siguiente:

Artículo 1.° El cuadro orgánico de Sanidad militar en la isla de Puerto Rico se constituirá con el personal siguiente: un subinspector médico de segunda clase; un médico mayor; tres primeros médicos; seis primeros ayudantes médicos; un primer farmacéutico; un primer ayudante de farmacia.

Art. 2.° Los individuos de las clases detalladas en la base precedente disfrutarán el sueldo y gratificaciones que por reglamento les corresponda.

Art. 3.° El subinspector médico será jefe del servicio de Sanidad militar de la isla bajo la dependencia del capitan general, á cuya inmediacion residirá ejerciendo las funciones que el reglamento del Cuerpo marca á los jefes de distrito.

Art. 4.° Los profesores médicos tendrán respectivamente las funciones y destinos que les señalare el capitan general de la isla á propuesta del gefe de sanidad.

Art. 5.° Los médicos-cirujanos civiles que por nombramiento de la hacienda se encuentran sirviendo en el hospital militar de Puerto Rico, formarán parte del cuadro orgánico del personal establecido en el art. 1.°, ingresando desde

luego en el cuerpo de Sanidad militar con los empleos siguientes: D. Francisco de la Riva, primer ayudante médico; D. Francisco Mancebo y Moreno, segundo ayudante médico.

Art. 6.° A pesar de ser inferiores al de primer médico los empleos con que se clasifica á los dos profesores mencionados, se les considerará como plazas efectivas en la planta de oficiales de Sanidad militar que debe tener de dotacion el hospital de Puerto Rico á que se hallan destinados.

Art. 7.° Si los profesores á quienes se refiere el artículo anterior prefiriesen no ser considerados plazas efectivas de la dotacion de dicho hospital, y desearen optar á los ascensos que puedan corresponderles en la escala del cuerpo, dirigirán sus instancias al gefe de sanidad de la isla en el término de dos meses contados desde el dia en que se les haga saber su clasificacion, renunciando la inamovilidad que les fué concedida por las reales órdenes de 8 de mayo y 27 de junio de 1854, y sometiéndose á todos los deberes y obligaciones que impone el reglamento á los oficiales de Sanidad militar en los diferentes grados de la escala gerárquica; en cuyo caso entrarán á disfrutar el sueldo señalado por el mismo reglamento á los de su clase respectiva. Si prefiriesen la inamovilidad en sus actuales destinos, continuarán percibiendo el sueldo que gozan en la actualidad, cualquiera que fuese el empleo con que se les hubiese clasificado.

Art. 8.° El primer farmacéutico estará encargado de la botica y servicio del ramo en el hospital militar de Puerto Rico, teniendo á sus órdenes al primer ayudante de farmacia.

Art. 9.° Los farmacéuticos civiles que por nombramiento de la hacienda se hallan sirviendo en el referido hospital, siempre que acrediten estar en posesion de título que los autorice para el ejercicio legal de su facultad, tendrán ingreso en la seccion farmacéutica del cuerpo de Sanidad militar, y serán clasificados en ella con los empleos siguientes: D. José Jacinto Polanco, segundo ayudante de farmacia; D. Juan Evangelista Soler, farmacéutico de entrada.

Art. 10. No obstante ser inferiores á los empleos marcados en el art. 1.°, los que se señalan en el anterior á los farmacéuticos indicados, continuarán desempeñando las funciones que hasta ahora han tenido á su cargo, en caso que satisfagan á la condicion que se impone á su clasificacion en el art. 9.°, y percibirán, el primero el sueldo que actualmente disfruta, y el segundo, cuyo reciente nombramiento le concedió solo el carácter de provisional, el que está señalado por reglamento á los de entrada.

Art. 11. Los oficiales de Sanidad militar, así médicos como farmacéuticos, á quienes se da ingreso y clasifica en el Cuerpo por las disposiciones anteriores, figurarán en la escala de sus respectivas clases á continuacion de los individuos que pertenezcan á ella, y se les marcará el lugar que deben ocupar respecto á los de la misma procedencia civil é igual empleo de escala que estaban sirviendo en los demás hospitales de Ultramar, con arreglo á sus méritos, circunstancias y antigüedad que contaren en el servicio.

Art. 12. El capitan general de la isla de Puerto Rico está facultado para nombrar, á propuesta del jefe de Sanidad de la misma, los médicos auxiliares que las circunstancias exijan y el número de practicantes y empleados subalternos del servicio de Sanidad que fuere preciso para la ejecucion del mismo en los hospitales y enfermerías militares.»

De Real órden comunicada por dicho señor ministro, lo traslado á V. E. para su conocimento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 25 de enero de 1859.—El mayor, Francisco de Uztariz.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Necesidad de organizar el material sanitario.

> Vencedores ó vencidos pierden cuatro veces mas gente en los campos de batalla, por la falta de médicos con que socorrer á los heridos, que por el hierro y el fuego del enemigo.
>
> General Foy, Histoire de la guerre de la Península.

Cuando observamos que el servicio de sanidad militar en todos los pueblos civilizados se encuentra dotado de cuanto es menester para el mejor logro de sus fines; cuando vemos que paises á los que con mas ligereza que acierto calificamos de retrasados en la progresiva marcha de nuestro siglo, atienden cumplida y satisfactoriamente á las múltiples necesidades del soldado, no podemos menos de clamar por que el ejército á quien servimos, hoy tanto y aun mas brillante en su organizacion, equipo y armamento que los de las naciones mas principales de Europa, de nada carezca, que todas sus atenciones sanitarias así en paz como en guerra estén satisfechas, corregidos algunos defectos, y planteadas reformas que la época demanda, la salud del soldado exige, y el buen nombre del Cuerpo de Sanidad reclama. Por grandes que sean los sacrificios que la sociedad se imponga para mejor atender á la salud de sus ejércitos, nunca serán escesivos si se mira el objeto á que se aplican: el hombre que en aras de la patria depone su libertad é independencia, sacrifica sus afecciones, y arrostra los peligros de un nuevo estado, tiene derecho y derecho inconcuso á que esa misma sociedad cuyas leyes mantiene, vele por la conservacion de su salud y ocurra á cuanto sus legí-

timas necesidades exigen. Nuestras primeras autoridades militares así lo comprenden al mirar hoy con preferente atencion servicio tan trascendental como importante, pero sus esfuerzos siquiera sean laudables no producirán el resultado apetecido, mientras no se sujeten en sus reformas y mejoras á un plan fijo en armonía con las exigencias de la actual organizacion de nuestro ejército, de los adelantos de la época y de las lecciones de la esperiencia.

El servicio de sanidad del ejército español si bien hoy cuenta con un personal facultativo que se halla al nivel del progresivo desarrollo de la ciencia, que conoce y estudia todo cuanto en bien del soldado se crea y se aplica, y mira con interés el solícito afan que gobiernos ilustrados muestran en mejorar las condiciones del servicio sanitario de sus ejércitos, carece sin embargo de muchos medios y recursos con que cumplimentar la alta mision que le está encomendada.

Compárese nuestro servicio de sanidad castrense con el de algunos otros paises, estúdiese el grado de perfeccion á que en estos ha llegado y pronto echaremos de ver la inferioridad en que respecto á este punto nos encontramos. Motivos estraños al Cuerpo de Sanidad; circunstancias que no es del caso enumerar, han impedido el planteamiento de estas mejoras, que el tiempo y la decision de nuestros jefes se encargará de llevar á cabo.

Bien se nos alcanza que esas mejoras apesar de los mas laudables esfuerzos no se improvisan, pero remédiese lo que mas directamente afecta á la vida del soldado Nuestro ejército provisto de un material de guerra brillante, dotado de un equipo que nada deja que desear, apenas cuenta con lo mas indispensable y preciso para ocurrir bien en estado de paz, bien en el de guerra á perentorias necesidades. Si recorremos uno por uno regimientos, escuadrones y brigadas, pronto notaremos la triste realidad de semejante aserto; botiquines, camillas, todo se debe mejorar para que sean útiles en casos determinados: procedentes casi todos de la guerra civil no solo carecen de uniformidad sino que tambien de los medios y utensilios con que han de llenar su cometido. Una reciente disposicion oficial digna del mayor elogio, ha puesto término á esta variedad: la Direccion ha dotado á todos los hospitales militares con cajas de instrumentos y con aparatos eléctricos inmejorables; en el de Madrid se ha llegado á formar, merced al infatigable celo de su digno jefe local y al apo-

yo de la Direccion; un almacen de efectos de curacion bastante para socorrer á 12,000 heridos; pero si bien es cierto que así se evitan muchos males, otros y muy graves quedan aun sin estinguir. No tan solo con botiquines de batallon, mochilas de campaña y camillas se constituye un buen material sanitario: carros de transporte, ambulancias, hospitales de campaña, material de reserva, todo es menester para un ejército bien organizado.

Hoy que nuestras tropas conducen los gloriosos estandartes de España por la Indo-China, hoy que tal vez soldados de la civilizacion y del cristianismo están llamados á cumplir en paises desconocidos la mision providencial que solo á la raza latina incumbe de traer al seno de la Iglesia y de la sociedad á pueblos embrutecidos, el ejército español decimos, debe estar provisto de todos los recursos necesarios con que atienda á las múltiples y variadas exigencias de una campaña y espediciones.

Un gobierno celoso por el bien de sus soldados no debe olvidar los sagrados deberes que su alta mision le impone, pues aunque nuestros soldados sean sufridos hasta el heroismo no se les debe abandonar á su propio valor; ellos han hecho la guerra de sucesion, casi sin mas recursos que sus armas, pero las privaciones de aquella azarosa época no es justo que se reproduzcan. Generales eminentes que en la actualidad ejercen poderosa influencia en la gobernacion del Estado, harto comprenden la verdad de nuestras reclamaciones, y de su celo, ilustracion y solícito afan en procurar al ejército la mayor suma de ventajas posible, esperamos que coadyuvando á los esfuerzos del Cuerpo de Sanidad, se mejore el servicio sanitario para que el soldado sea atendido cual corresponde en lo que mas le interesa, en su salud.

En otras naciones aun las mas secundarias de Europa nada que conspire á este fin se desatiende; allí grandes depósitos de efectos de cirujía, ambulancias, furgones, compañías sanitarias y todo cuanto tienda al mejor resultado de tan importante servicio se mira siempre con preferente atencion.

La Sajonia cuyo ejército total contando con la reserva no pasa de 24,000 hombres posee un parque completo de sanidad con tiendas, carruages, cajas de instrumentos, medicamentos y demas medios de curacion y cuanto es menester para formar las ambulancias y hospitales de campaña. Mas por si estos medios materiales no

fueran suficientes, el electorado sajon ha instituido brillantes compañias sanitarias que á las órdenes de un numeroso personal facultativo cumplen admirable y diestramente con su trascendental mision.

En Cerdeña los carruages de ambulancia y de trasporte de heridos están disponibles para ocurrir en el acto á cualquiera eventualidad. El Cuerpo de Sanidad Militar sardo de nada carece; medios de curacion y enfermeros militares instruidos por el mismo, secundan sus determinaciones y mandatos, además de la poderosa cooperacion que las hermanas de la caridad prestan en los hospitales.

En las dos Sicilias el servicio está dispuesto de modo que para cada division de cuatro regimientos de infanteria con la fuerza correspondiente de otras armas, se tiene dispuesto además del personal facultativo necesario una compañía de enfermeros, una ambulancia y dos hospitales; á cada ambulancia se destinan seis carruages de cuatro ruedas tirados cada uno por cuatro caballos y otro pequeño de dos; cada division tiene de reserva otros cuatro carruages mayores. Los instrumentos y demas medios de curacion corresponden á este servicio.

Recorreriamos uno por uno los demas estados de Europa, mas basta para nuestro propósito con lo enunciado. Naciones que no pueden competir con la nuestra ni en el número de su ejército ni en recursos, nos aventajan, sin embargo, en un servicio de tanta trascendencia como el sanitario castrense. Nosotros debemos adelantarnos en todo cuanto pueda necesitarse para atender á las necesidades de un ejército bien organizado.—Material de sanidad, compañias sanitarias, escuelas médico-militares, todo en fin de lo que da vida y forma á un cuerpo como el de médicos castrenses debe ocupar nuestra atencion. Nuestro afan en procurar todas estas mejoras no decaerá ante su importancia; el ejército hoy lo necesita, sus condiciones lo reclaman, y nosotros celosos siempre por el buen nombre del Cuerpo á que pertenecemos no cejaremos un instante en apoyar con todas nuestras fuerzas reformas tan necesarias.

Levantamos hoy nuestra voz porque las circunstancias apremian, la salud del soldado lo exige y la época de civilizacion y adelanto en que nos encontramos lo demanda. Grande es el desarrollo que este servicio consiguió en paises estraños: la gran campaña de Oriente les hizo comprender sus inmensas ventajas y sus defectos; corrigió

lo perjudicial é hizo plantear lo beneficioso y lo útil; aprovechemos nosotros estas lecciones y dotemos á nuestro ejército de cuanto pueda contribuir á su bienestar material y moral.

El segundo ayudante médico del hospital de Madrid,
CESAREO F. DE LOSADA.

Apuntes sobre la etiologia y tratamiento de las fiebres intermitentes.

Esta enfermedad, tan frecuente en el ejército, no debe ser producida, como generalmente se cree, por la infeccion miasmática de la economía.

Si la infeccion fuese la causa determinante de los síntomas, estarian estos relacionados con el carácter de aquella.

Las causas que obran alterando alguna parte del organismo producen enfermedades determinadas.

Cuando la alteracion es constante, sus manifestaciones ó síntomas deben serlo tambien mientras aquella ó sus efectos duren.

Si la absorciou miasmática fuese la causa de las intermitentes, tendríamos que admitir tantas intoxicaciones cuantas pirexias presentase la enfermedad; pues no es fácil comprender cómo una causa que parece alterar los principios de la química viviente, produzca una enfermedad tan caprichosa en sus manifestaciones, dejando largos intervalos de salud.

El curso que siguen las intermitentes nos prueba quc sus síntomas no son hijos de una alteracion material. La apirexia confirma esta premisa, pues si la infeccion fuese la causa de los síntomas no existiria aquella.

La esperiencia nos enseña que las localidades en donde se respiran miasmas pantanosos son propensas á ocasionar una alteracion especial de la sangre, que se nos revela por la languidez orgánica; la decoloracion de la piel y la disposicion á los padecimientos del centro circulatorio y de las vísceras abdominales, aun en las personas que no han padecido intermitentes.

Si estos efectos de localidad tuviesen un modo periódico de ma-

nifestarse, podríamos considerar la enfermedad que nos ocupa como hija de la causa que se le atribuye; y con tanta mas razon lo haríamos si no observásemos se padece en localidades en donde no existen las condiciones que los autores admiten para su desarrollo.

El argumento de que el aire arrastra á grandes y caprichosas distancias el miasma palúdico, nos parece poco convincente, pues el aire tiende continuamente á su purificacion por medio de su masa, movimiento, cambios de temperatura y diversidad de zonas que recorre.

La masa fracciona los cuerpos de tal modo que llega á destruir sus propiedades nocivas. Un escrúpulo de éter en una habitacion hace apreciar sus efectos físicos ó fisiológicos segun las condiciones de aquella; pero esta misma cantidad no dará resultado alguno en un espacio mucho mayor.

El movimiento es un poderoso auxiliar de la masa para el fraccionamiento y destruccion de las propiedades de los cuerpos.

Los cambios de temperatura principal causa de su eliminacion, y la diversidad de zonas que recorre el aire son un medio poderoso para neutralizar las sustancias que arrastra. Si á estas circunstancias añadimos la accion que producen las tempestades, tendremos otro modo de purificacion.

No admitiendo estos medios de purificacion, el espacio atmosférico podria considerarse como una verdadera cloaca.

Esta ley de division ó fraccionamiento no serviria para la purificacion del aire, si la teoría de los hipervitalistas homeopáticos estuviese sancionada por la razon.

Siguiendo estos principios, pudiéramos dividir las causas así como las enfermedades en físicas, químicas y dinámicas.

Contrayéndonos á las intermitentes, diremos que los tres períodos de frio, calor y sudor, unidos á la intermision y á la falta de lesiones materiales primitivas, demuestran que esta enfermedad pertenece á la categoría de las esencialmente dinámicas.

La causa la consideramos del órden de las físico-dinámico-atmosféricas.

Entre las primeras admitimos la accion combinada del calor solar y el fresco húmedo de la noche.

Entre las segundas la accion especial de la electricidad atmosférica y sus cambios cuotidianos.

Por la combinada accion de estas causas y la aptitud orgánica se pueden esplicar los raros efectos de la enfermedad.

Admitiendo esta aptitud orgánica como condicion precisa, comprenderemos por qué invade á un determinado número de individuos y no á todos los que están bajo la influencia de la misma causa.

La accion combinada de las que hemos admitido, parece obra imprimiendo una modificacion especial en el modo de ser de la inervacion cerebro-espinal, que hace se separe este sistema en parte de las leyes reguladoras del organismo, y se someta mas directamente á la influencia de la electricidad atmosférica.

Este trastorno de la inervacion, puede considerarse como la semilla de la enfermedad, y los cambios eléctricos cuotidianos como la causa de su manifestacion.

Por esto pudiéramos decir que el organismo en las primeras intermisiones de las pirexias simples no se halla enfermo mas que durante estas, ó cuando la intensidad y duracion de los síntomas determina alteraciones materiales que son una verdadera complicacion.

La constante invasion de la enfermedad á una hora determinada manifiesta la influencia que en ella ejerce la electricidad.

Si esto no fuese así, tendríamos que considerar á la entidad patológica dotada de una vida y voluntad propias, fuera de las leyes generales del organismo.

Sabido es que la influencia electro-atmosférica no es igual á todas horas del dia, y que esta tiene sus períodos de incremento y disminucion segun las estaciones y el tiempo. Las mas notables se verifican desde la salida del sol hasta las ocho, y de esta hora hasta las doce (primer período de máximum); pasada esta hora decrece (primer periodo de minimum), hasta poco antes de ponerse el sol, que aumenta para alcanzar un segundo máximum que dura poco tiempo; decrece rápidamente de nuevo, y tenemos un segundo período de minimum que dura toda la noche hasta la reaparicion de aquel astro.

En los dias de denso nublado falta á veces la pirexia, ó por lo menos es mucho mas suave en todos sus períodos, lo cual puede considerarse como un efecto de la poca intensidad que en estos dias tienen los periodos eléctricos.

Tambien la enfermedad parece mas benigna cuando la invasion tiene lugar en uno de los períodos de incremento eléctrico, sucediendo todo lo contrario cuando se verifica en uno de los de disminucion.

La exacerbacion que se observa en los síntomas de las enfermedades agudas durante las primeras horas de la tarde y de la noche, corresponde precisamente á los períodos de disminucion eléctrica.

El período de frio parece ser debido á la sustraccion de una parte de la electricidad orgánica.

El de calor podremos admitirle como el vice-versa durante todo el tiempo que emplea el organismo en gastar el esceso de electricidad que le satura; siendo el sudor ó el aumento de otra escrecion un resultado fiel de la tendencia reguladora de aquel.

Esto es lo que parece acontecer en los períodos del cólera, cuya enfermedad puede considerarse de la misma índole que la intermitente.

Espuesta esta teoría, hija de una observacion constante, pasemos á demostrar las observaciones que la motivan.

Esta enfermedad puede combatirse con toda sustancia ó agente terapéutico capaz de producir una perturbacion fuerte y sostenida que cambie el modo de ser de la inervacion volviéndola á su normal y regular ejercicio.

La quinina, los baños frios, el cloroformo, el arsénico, el alcanfor, la electricidad, una fuerte emocion moral, el cambio de localidad y alguna que otra vez el esceso en una comida ó bebida, suspende y cura la enfermedad.

La quinina no obra neutralizando la causa interna de aquella y si aumentando la energía vital del organismo; pero para conseguir esto es preciso administrarla en suficiente dósis y en corto espacio de tiempo, para que la reaccion sea enérgica, pronta y sostenida y mayor que la impresion producida por las causas que hemos admitido como determinantes de la enfermedad.

Los baños frios son un escelente remedio contra las intermitentes rebeldes, teniendo mejores resultados cuanto mas débiles se encuentren los enfermos y cuanto mayor es la impresion que reciban. Su duracion puede ser correlativamente de 4, 6, 8, 12 y 15

minutos, pero conviene evitar la accion del sol y de la humedad. Su uso debe ser diario anticipándose á los paroxismos. Es útil ayudar la accion de los baños con un ejercicio proporcionado á las fuerzas. Por este medio he combatido esta enfermedad en 23 casos.

El cloroformo nos ha dado buenos resultados en el primer período de la pirexia, mientras no ha estado debilitado el enfermo por la repeticion de estas.

El arsénico lo he administrado en diversidad de casos pero los resultados no han sido siempre lisongeros.

El alcanfor lo he usado en dos y ha correspondido á mis deseos. Lo mismo me ha sucedido con la electricidad.

El cambio de localidad es un poderoso medio para combatir la enfermedad siempre que se elija un punto en donde las condiciones atmosféricas sean distintas.

Las impresiones físicas y morales suelen dar tambien buenos resultados. Mi hermano padecia unas tercianas rebeldes que le duraron siete meses: un dia de marcha que estaba lloviendo le aconsejé saliese con su regimiento; lo hizo y desapareció la enfermedad. A un íntimo amigo mio le hice salir en un dia de lluvia y quedó curado.

El batallon de mi cargo médico, estaba el año pasado acantonado en Reus. Durante los últimos dias de setiembre y todo octubre hubo asamblea y se ejercitaba en el paso ligero; salia del cuartel á las tres y media y volvia á la puesta del sol. El ejercicio se hacia en la plaza bañada por el sol casi toda: el soldado en las primeras horas se fatigaba con el paso ligero y la temperatura: la última hora se dedicaba al manejo del arma. El sol habia desaparecido y el soldado pasaba de una temperatura seca y elevada á otra mas baja y algo húmeda. Concluido el ejercicio se comia el rancho, despues de aligerarse de ropa: por otra parte las condiciones del cuartel eran tan malas como las de casi todos los de la Península. Este conjunto de causas motivó, á mi entender, la baja en pocos dias de 67 individuos por padecer intermitentes, siendo la fuerza total de 380. Se cambiaron las horas y la clase de ejercicio, y la enfermedad disminuyó notablemente hasta el punto de no presentarse ningun caso en ocho dias.

De los 67 invadidos, 41 lo fueron al empezar el primer periodo de máximum eléctrico; los restantes en el segundo mínimum: estos

ofrecieron mas recidivas que los primeros; los síntomas fueron mas intensos y los períodos mas duraderos, dando lugar á mas complicaciones orgánicas.

De todos estos casos, 14 cedieron con el cloroformo, 8 con los baños frios, 21 con la mezcla del zumo de limon y quina loja, 4 con aspersiones de agua fria sobre la columna vertebral, 3 con un gran sinapismo y friegas sobre la misma, 2 con el alcanfor, y 3 con el ejercicio moderado antes de la invasion. Los 12 restantes fueron trasladados al hospital. Los baños frios no pude emplearlos mas que en los individuos que se costeaban el pago del ferro-carril hasta Tarragona.

El primer Ayudante médico del ejército de Filipinas,
JOAQUIN SANJUAN.

Enfermerias y hospitales militares.

SU HISTORIA.—SU ESTADO ACTUAL.

II.

(Continuacion.)

La idea cristiana restituyendo al esclavo los derechos de hombre, glorificando la pobreza, imprimió un caracter mas sublime á la beneficencia. Durante los tres siglos en que los cristianos fueron el blanco de la ira de los emperadores, un desprendimiento evangélico abria á los enfermos y á los necesitados las arcas de los ricos, y convertia los mismos subterráneos y catacumbas en lugares de refugio y enfermerias.

El desmoronamiento del imperio, las persecuciones religiosas, y mas tarde las sangrientas guerras con los pueblos del Norte, produgeron un número considerable de víctimas, precioso objeto de aplicacion de la naciente caridad evangélica. Plantada por Constantino la cruz en el capitolio, esa virtud hasta entonces practicada en las sombras, admiró al mundo con rasgos inauditos de cristiana filantropía. Ricos hubo que dieron cuanto tenian, descendiendo de la opulencia á la pobreza, para fundar hospitales para enfermos

y heridos, hospicios para los ancianos y los niños desamparados. El Oriente dió el ejemplo. Existian ya hospitales en Sebasta, fundado por su obispo Eustathio; en Cesarea por San Basilio, y en Bizancio (despues Constantinopla) por dos varones ricos y piadosos, Sampronio y Eubulio y cuando vió Roma abrirse el primer hospital en su recinto. Debióse este á la munificencia y caridad de Fabiola, opulenta dama romana; tuvo lugar su fundacion el año 380 de nuestra era y recibió el título de *nosocomium* del griego *nosocomion*. El mismo Constantino dedicó crecidas sumas á este objeto; y en un concilio celebrado á su presencia por el pontífice Silvestre hizo decretar, que la cuarta parte de las rentas de la iglesia se destinase á socorrer á los pobres y enfermos.

La invasion de los bárbaros, que secó en el occidente todas las fuentes del saber y paralizó todo progreso durante mas de seis siglos, impidió el completo desarrollo de los principios evangélicos, y su aplicacion á las diversas instituciones sociales. La iglesia en medio de su abatimiento y pobreza, suplia entonces con los monasterios y los conventos la escasez de sitios de refugio para desvalidos y enfermos. La medicina ejercida por los frailes y clase ínfima del clero, recobró, volviendo á su primitivo estado, el carácter místico: á falta de ciencia era preciso recurrir á las prácticas supersticiosas.

En semejante estado de la ciencia y de la sociedad en general, destruidos los restos de la civilizacion romana, borrado con ellos hasta el último vestigio de asistencia sanitaria castrense, no tuvieron por entonces los hombres de guerra en sus heridas y dolencias mas proteccion ni socorro que el de la caridad de las gentes. Cómo habian de pensar, por otra parte, en remediar sus males, hombres que veian con frecuencia en ellos el dedo de Dios, y que aceptaban el dolor físico como una feliz credencial para la inmortalidad?

Otro obstáculo mas poderoso todavia tuvieron en la edad media las instituciones médico-militares. Tal era aquella organizacion político-social que fraccionando y distribuyendo entre unas cuantas manos el territorio, debilitaba el espíritu nacional, ahogaba el sentimiento patrio, convertia al guerrero en esclavo, poniendo su vida, su honra, sus intereses todos á los pies de un señor. Tal era el feudalismo. Es indudable que los ricos señores feudales buscarian para sí y sus allegados en caso de guerra cuantos recursos podia

proporcionarles la medicina de su época; pero los vasallos sufririan probablemente en tales circunstancias el mismo abandono, cuando no el duro trato y las vejaciones con que muchos señores los abrumaban. Basta tender una mirada imparcial por la historia de las instituciones feudales, para convencerse hasta de la imposibilidad de plan alguno concertado para la asistencia colectiva de los enfermos militares.

El gran movimiento de las cruzadas, que tan rudo golpe dió á esas instituciones, puso á descubierto la necesidad, despertó la idea del deber de prestar al guerrero en sus sufrimientos la mas solícita asistencia. Hasta entonces el soldado peleaba y sucumbia como un perro en defensa de su dueño: en las cruzadas daba su sangre por la cruz roja que ostentaba en su pecho; y la magnitud misma de la causa por la que sacrificaba voluntariamente la vida, le levantaba inmensamente sobre la esfera vulgar, haciendole acreedor no tan solo á los socorros humanos, sino al premio de los héroes, á la inmortalidad.

Por desgracia esas célebres peregrinaciones militares ofrecen á la contemplacion de la ciencia una larga série de desastres, antes de llegar á la práctica de los principios de justicia y de humanidad. Causa asombro, en verdad, la especie de pueril entusiasmo con que hombres de todas clases y hasta débiles mujeres abandonaban en masa sus tranquilos hogares, se lanzaban á remotos paises, desafiando unas veces el furor de las olas, otras atravesando los climas mas insalubres del globo, sin otro amparo que la caridad pública ni mas esperanza que el favor del cielo. Solamente por el ardor de la fé puede esplicarse, que medio millon de hombres se aventurase en un pais enemigo, desconocido y exhausto, sin tener seguros antes los medios mas precisos siquiera de atender á la subsistencia material de tan numerosas huestes.

La impaciencia de algunos á quienes desagradaba la dilacion causada por los preparativos de la cruzada, produjo en la primavera de 1096 la salida de varias tropas mal armadas y regimentadas, conducidas por Pedro el ermitaño y un caballero franco, á traves de Alemania y Hungría hácia Constantinopla. Esta primera espedicion costó á la Europa cerca de trescientos mil hombres consumidos en luchas estériles, ó víctimas de las enfermedades producidas por el clima y las privaciones. Apenas quedaban restos de ella, cuando

llegó al Asia menor el grueso de la espedicion capitaneada por el noble Godofredo Bouillon y sus hermanos. Seiscientos mil hombres contaba al llegar á Nicea, componiendose el verdadero ejército de cien mil caballeros y trescientos mil infantes.

Tres ó cuatro hechos bastarán para dar idea del abandono de la asistencia sanitaria, y del olvido completo de todas las reglas de higiene en este ejército; causas á que unicamente debe atribuirse la espantosa disminucion que esperimentó en dos años, hasta quedar reducido á cincuenta mil infantes y dos mil caballos.

Al atravesar los cruzados aquella parte de la Frigia llamada por los antiguos Frigia ardiente, la sequedad del aire y del suelo les produjo sufrimientos horribles. Al cabo de algunos dias, aquellos hombres abrasados de sed y de calor; sin aliento para dar un paso, próximos á morir, entraron en una comarca mas fértil, y se ofrecieron á su vista todas las señales de la proximidad de un rio. Un instinto irresistible les hizo lanzarse á apagar la sed con imprudente delirio, quedando trescientos muertos en el acto, y los demas en inmenso número gravemente enfermos.

En el sitio de Antioquía, el hambre de los cruzados sitiadores llegó al último estremo. Solo de hambre se habian muerto ya mas de sesenta mil caballos. La carne de estos animales, muchas veces cruda, fué por largo tiempo el único alimento del soldado. Despues de la toma de la ciudad, las privaciones, el abandono de la policía urbana, y mas que todo, el descuido en enterrar los cadáveres produjo una horrorosa epidemia, de la que sucumbieron en un mes cincuenta mil peregrinos. Y en la misma Antioquía, acosados los guerreros cristianos por el hambre, y tal vez por el fanatismo, comieron carne humana, la carne de los sarracenos muertos en defensa de la ciudad! (1).

Tantos infortunios y los repetidos hechos de armas causaban un número considerable de víctimas, que la caridad no permitia dejar abandonadas á su triste suerte en pais enemigo. A principios del siglo XII los cruzados establecieron hospitales y fundaron diversas órdenes religioso-militares, cuya mision era asistir á los enfermos y resguardarlos de los sarracenos. Los primeros establecimientos de aquel género eran muy semejantes á nuestros hospitales militares;

(1) Michaud; Histoire des Croisades, t. I, p. 373.

debiéndose al emperador Alejo Commeno la honrosa iniciativa en proporcionar estos benéficos lugares de socorro para los enfermos indigentes. En una ciudad que mandó levantar á la entrada del Mar Negro, fundó un hospital para todo género de dolencias, donde eran admitidos igualmente los soldados heridos; hospital de tan vastas proporciones, que era imposible recorrerlo todo en un solo dia.

Las órdenes de San Lázaro y de los Hospitalarios ó Sanjuanistas fueron las que generalmente asistieron á los enfermos y heridos, organizando enfermerías ambulantes. Constaban estas órdenes de tres clases distintas de individuos: *hermanos sirvientes*, encargados de cuidar á los enfermos; *sacerdotes*, para el ministerio religioso, y *caballeros*, para la guerra de los infieles y para acompañamiento y salvaguardia de los peregrinos. Los Sanjuanistas cuidaban en particular de los peregrinos italianos; y en la tercera cruzada se instituyó, á semejanza de las primeras, la órden de los Templarios, que tomó á su cargo la asistencia y proteccion de los peregrinos franceses.

Durante el sitio de San Juan de Acre ó Ptolemaida, los guerreros del Norte se vieron en grandes apuros sin poder hacerse comprender de los de otras naciones; y algunos gentiles-hombres de Lubeck y Brema trataron de socorrerles. Con las velas de sus buques formaron al efecto cierto número de tiendas, destinadas á recojer para su curacion los enfermos y heridos. Tomaron parte en esta empresa cuarenta señores alemanes, y esta asociacion fué el orígen de la órden Teutónica.

Mas en todas estas filantrópicas y caballerescas instituciones tenia muchísima parte la caridad, poquísima la ciencia. Esos caballeros no poseian para curar á los enfermos otra cosa mas que los medios empíricos indicados por Guy de Chauliac: «*Cum conjurationibus »et potionibus et oleo et lana atque caulis folio procurant omnia vul»nera, fundantes se super illo, quod Deus posuit virtutem suam in »verbis, herbis et lapidibus*» (1). La medicina no estaba en verdad muy adelantada hácia el fin de las cruzadas, á lo cual contribuia no poco la prohibicion de abrir cadáveres, resto de antiguas preocupaciones, y las decisiones de la Iglesia que privaron á los clérigos

(1) Gui de Chauliac; Præfat. ad chirurg.

del ejercicio de la medicina, poniéndolo casi de repente en manos de personas que carecian de toda ilustracion literaria. Fácil es comprender asi por qué los griegos y los árabes eran tan superiores á los francos en el arte de curar, y que los reyes de Jerusalen y los jefes de las colonias cristianas prefiriesen los médicos sirios y judíos á los de occidente. Sabido es tambien cuánto debe la medicina española á la dominacion árabe, y nadie puede olvidar los importantes servicios que aquellos moros y judíos, echados del pais así como animales inmundos, prestaron en ciencias, artes é industria, á los que tan sin tregua y piedad los combatian. Con algo menos de fanatismo, la ciencia oriental unida á los sentimientos cristianos hubiera obrado prodigios.

Tan alta, tan fecunda empresa solo hubiera sido capáz de llevarla á cabo la gran reina á quien debe España la reconstitucion de su nacionalidad sobre las ruinas del feudalismo; la que sobrepuso el interés público al de las clases todas, llenó las exhaustas arcas del tesoro, sustituyó las turbas de soldados aventureros con un ejército verdaderamente nacional, y atendió en fin á la asistencia sanitaria de sus tropas, no como quien practica actos de pura beneficencia, sino queriendo inaugurar una obra de reparacion y de justicia.

Asi fué en realidad. El cronista de los reyes católicos, Hernando del Pulgar, al describir los aprestos hechos en 1476 para el cerco de Toro, dice lo siguiente: »*Y para curar los feridos y los dolientes, la reyna embiava siempre á los reales seys tiendas grandes, y las camas de ropa necessarias para los feridos y enfermos: y embiava cirujanos y médicos y medicinas y hombres que los sirviesen: y mandava que no llevasen precio alguno, porque ella lo mandava pagar. Y estas tiendas con todo este aparejo se llamava en los reales el hospital de la Reyna*» (1). Al formarse en 1489 el ejército que debia atacar á Granada, tambien cuidó la reina de proveer á su asistencia sanitaria, como siempre. Asi lo vuelve á referir su cronista: »*Embió assi mesmo la reyna las tiendas grandes que se llamaban el hospital de la reyna: con el qual hospital embiava cirujanos y físicos y ropa de camas y medicinas y hombres que servian á*

(1) Chrónicas de los Reyes Cathólicos de, Hernando del Pulgar: edicion de Zaragoza en 1567; exist. en la Biblioteca nacional. Fol. CXXVII.

los feridos y enfermos, y todo lo mandava pagar, segun lo acostumbrava en los otros reales. (1).

Quedaba, pues, ya aclimatada en el ejército esa enfermeria militar ambulante, la primera que se presenta á la entrada de la época moderna, como ejemplo y base de la instalacion de enfermerias fijas ú hospitales militares, que debia hacerse esperar por algun tiempo todavia.

El segundo Ayudante médico del batallon cazadores de las Navas,
J. OLIVER Y BRICHFEUS.

Cuatro palabras sobre los reconocimientos para Ultramar.

Tenemos una satisfaccion al insertar el siguiente artículo que nos remite desde Ceuta el segundo ayudante médico del segundo batallon del Fijo de dicha plaza; conformes con las apreciaciones que contiene y con la fuerza de las razones que alega, deseamos que se vean atendidas para el bien del servicio y tranquilidad de los profesores.

«*¿Cuáles son los defectos físicos y enfermedades que inutilizan al soldado para el servicio en el ejército de Ultramar?*

Tiempo há que deseamos hacer esta pregunta á algun profesor antiguo del Cuerpo, y práctico por consiguiente en estos reconocimientos, y aunque sospechamos la contestacion que pudiera dar, hoy se nos presenta la ocasion de hacerla al MEMORIAL DE SANIDAD que ha tocado este punto, aunque muy ligeramente.

Como muy bien dice el MEMORIAL, la calificacion de útil ó inútil en los reconocimientos para Ultramar, está hoy sujeta al criterio individual, siempre vario en sus apreciaciones; y tan cierto es esto, que no se reunen tropas ni una sola vez en los depósitos de Ultramar, sin que al ser reconocidas, no se desechen como inútiles individuos que fueron calificados útiles por oficiales de sanidad del Cuerpo; resultando de aquí graves perjuicios al servicio y á los interesados, puesto que al ser desechados estos, se paralizan en parte los respectivos embarques, segun se espresa en la circular núm. 499 de la Direccion general de infanteria.

(1) Fol. CXXXIV.

Para evitar estos inconvenientes, es indispensable se dicten reglas que sirvan de guia á los profesores encargados de los reconocimientos, sin las cuales, es imposible hacer este servicio con la seguridad que se exije. El reglamento de exenciones vigente parece que no basta á llenar esta necesidad, pues aun cuando por él se rechaza á todo el que padece ó *tiene disposicion á padecer* alguna enfermedad, admite sin embargo, á todos aquellos que sin gozar de una constitucion privilegiada, dan señales de regular salud y vigor para soportar las fatigas del servicio militar de la Península. Pero se exije mas y es lógico que así sea para Ultramar, donde el soldado tiene que luchar además de las fatigas del servicio, con las diferentes causas que amenazan su salud y su vida. Parece que se exije que los individuos que se alisten para aquel ejército, además de no padecer ninguna de las enfermedades comprendidas en el cuadro vigente, estén dotados de escelente constitucion, disfruten buena salud habitual y no presenten vestigios de ninguno de los vicios generales que empobrecen la organizacion y la disponen á padecer. Así al menos comprendemos el espíritu de las disposiciones que rigen sobre el asunto y sin olvidarlas hemos practicado siempre los reconocimientos, y aquí empieza la dificultad.

Aunque no entremos en la cuestion de cuales son las condiciones orgánicas que mejor resisten al clima y endemias de nuestras Antillas, como quiera que entre el mas y el menos de perfeccion ó aptitud física de un individuo existen muchos grados, ha de ser forzosamente muy vária la calificacion que se haga por diferentes profesores, segun la distinta manera de apreciar estos grados de aptitud, y lo comprueban los resultados. En los diferentes reconocimientos y muy recientes que hemos practicado, hemos sido escrupulosos, no admitiendo como útiles mas que á individuos que en nuestro sentir reunian todas las condiciones necesarias, y sin embargo, el juicio que de ellos se ha formado en el depósito de embarque ha disentido del nuestro y se han devuelto á los cuerpos individuos buenos y robustos por que les faltaba una muela. Esta diversidad en las apreciaciones nos ha obligado á redoblar nuestra escrupulosidad, y podremos citar como prueba el último reconocimiento practicado para Fernando Póo; de 92 individuos presentados, solo resultaron útiles 21. Esta conducta rigorista dá lugar entre los oficiales de armas

y aun entre los soldados á dichos y conversaciones que ofenden hasta cierto punto la dignidad del profesor. Han llegado á reconocimiento individuos con muelas postizas de cera, sabedores de que en el depósito eran desechados por este defecto.

Respetamos mucho la opinion de aquellos profesores y no estrañamos su rigor en los asuntos del servicio, ni que sus opiniones difieran de las nuestras; pero repetimos que esta diferencia en las apreciaciones no puede evitarse, y por lo tanto sus consecuencias serán siempre las dificultades que hoy se lamentan, mientras no se formule un *Reglamento de exenciones para el servicio de Ultramar* como opina el MEMORIAL DE SANIDAD.

Creemos pues que este reglamento es una necesidad, y necesidad urgente.

El segundo Ayudante médico del regimiento infantería Fijo de Ceuta,
DR. BENZO.

DESCRIPCION DE LA FIEBRE AMARILLA PADECIDA EN LA CORBETA DE S. M. «LA FERROLANA» EN SU TRAVESIA DE LA HABANA Á VERACRUZ Y PERMANENCIA EN EL FONDEADERO DE LA ISLA DE SACRIFICIOS, DURANTE LOS MESES DE SETIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1855: SEGUIDA DE ALGUNAS CONSIDRACEIONES GENERALES SOBRE ESTA ENFERMEDAD: ESCRITA POR DON JOSÉ MARÍA SÍÑIGO Y DEDICADA Á D. JUAN NEPOMUCENO FERNANDEZ, DIRECTOR QUE FUE DEL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

(Continuacion.)

Dia 6.° Amaneció con pulso normal y piel del calor natural, lengua ancha con menos crápula, y poco rojos su punta y bordes, poca sed, sabor pastoso, dolor solamente en el hipocondrio derecho, mas pronunciado á la presion, vientre laxo, defecó con la enema, orina roja y sin dolor en su escrecion: ninguna cefalalgia: los vejigatorios con menos escaras gangrenosas y bastante supuracion, y se curaron con una mezcla de partes iguales de estoraque y amarillo; sensacion de bien estar. Prescripcion: naranjada, cataplasma y enemas emolientes, fricciones con el alcool y quinina. Al medio dia defecó y orinó. Por la tarde teniendo mucha incomodidad en los vejigatorios y estando estos muy rojos, los curé aplicándoles cataplasmas emolientes, las que volví á aplicar á las once de la noche. Durante esta ha dormido, y ha orinado y defecado.

Dia 7.° Pulso en su estado normal, calor natural de la piel, sabor pastoso, lengua con poca crápula, ninguna sed, leve dolor en la region umbilical, ninguna cefalalgia. Continua con el mismo plan: la superficie de los vejigatorios estaba menos inflamada, escepto el del muslo derecho que aun todavía estaba con bastante inflamacion: ha defecado y orinado: los vejigatorios se curaron con cataplasmas emolientes. La tarde y la noche las ha pasado bien.

Dia 8.° No tiene novedad, escepto algun mal sabor en la boca; continua con el mismo plan. Tiene deseos de tomar alimentos.

Dia 9.° Se encuentra bien; solo se nota una ligera crápula amarillenta en la base de la lengua y leve amargor en la boca; la superficie de los cáusticos sin supuracion escepto en los puntos donde apareció la gangrena, en los que se estan separando las escaras. Refrigerantes, enemas y cataplasmas emolientes, caldo de pollo, fricciones con quinina y curacion de vejigatorios con cerato simple.

Paulatinamente se fueron recuperando sus fuerzas, encontrándose completamente curado á los pocos dias, hasta cuya época no se separó de nosotros.

Tan luego como se presentaron los primeros síntomas, se le destinó un camarote, y tanto el señor comandante del Colon que lo era D. José Rodriguez de Arias, como los demas oficiales de la dotacion del buque, cada uno de por si, hizo lo que estuvo de su parte para su mejor asistencia, razon por la que se hizo quedar á bordo, volviéndolo á traer á la Habana.

Debo advertir que tanto en esta observacion como en las otras que citaré, se notarán muchas repeticiones, que siendo anotaciones que hacia á medida que observaba alguna ligera variacion, no he alterado por no cambiar la copia original de la observacion, tal como la hice, vigilando constantemente el estado de los enfermos tanto de dia como de noche.

Posteriormente en julio de aquel mismo año, salimos en el mismo buque para Puerto Rico á recojer tropas que debian pasar á la Habana, y ó bien porque aquel año tuviese mas malignidad la enfermedad, ó por el escesivo calor que sufriamos, el resultado fué que los enfermos desde que eran invadidos de la fiebre se presentaban con el sello de gravedad que desde el primer momento hace presagiar un resultado fatal. El comer y la inquietud eran los sín-

tomas que mas resaltaban, y al enunciar este último síntoma, no debe considerarse como cuando se presenta en las demas enfermedades. La inquietud que se observa en estos enfermos solo puede apreciarla el que la ha comparado en casos graves de esta enfermedad; es una inquietud tan viva y tan grande, es una ansiedad tan insufrible, que causa lástima y compasion, el ver á estos infelices, que un instante no pueden permanecer en una situacion; tan pronto se incorporan en la cama como se acuestan; no bien se recuestan de un lado cuando tienen que volverse del otro; ya se sientan en la cama, ya quieren levantarse y andar; en una palabra sufren horriblemente. Muchos quisieran poder descansar pero esperimentan una sensacion interior que contra su voluntad les obliga á cambiar de posicion, hacen esfuerzos para superarlas en la creencia de hallar algun descanso, pero no pueden y aun hasta se quejan de ello. Comparo esta necesidad de moverse, esta combinacion de deseo y aversion, con la angustia que sufren los atacados de la rabia al querer beber, y que cuando con mano firme y una voluntad decisiva agarran el vaso de agua entre sus convulsivas manos y parece que van á tocar sus secos labios el líquido tan ansiado, no pueden saciar su sed á pesar del vehemente deseo con que lo apetecen; del mismo modo comparo esta viva necesidad de moverse que esperimentan los enfermos y que no pueden superar por mas esfuerzos que hagan para ello.

En esta travesía fui verdaderamente desgraciado, pues en el espacio de 26 dias que tardamos en llegar á Puerto Rico, permanencia en este puerto, en el que nos pusieron de cuarentena, y regreso á la Habana, tuve diez enfermos, de los que fallecieron siete, de los cuales presentaré las observaciones que á mi débil juicio tenian mas interés por la rapidéz en su marcha y por el sello mortal que desde luego presentaban.

Observacion núm. 35 del mes de julio de 1854.—Artillero Antonio Carrasco, natural de Marbella, de 22 años de edad, estado soltero, temperamento sanguíneo, constitucion activa, se presentó con cefalalgia moderada, pulso frecuente, lleno, con alguna dureza, piel caliente y seca, lengua con crápula blanquecina, sabor pastoso y alguna sed; ningun dolor en el abdomen y sí en la region lumbar y estremidades inferiores.—Prescripcion: emeto-catártico, refrigeran-

tes, diaforéticos y pediluvios; hizo varios vómitos y defecaciones, sudó bastante, y por la noche se habia mejorado.

Dia 2.°—Cara y conjuntivas inyectadas, pulso duro, frecuente y lleno, piel caliente y seca, disenteria, lengua mas crapulosa, roja su punta, dolor en el epigastrio, orina disminuida, cefalalgia intensa, pulsaciones en las sienes, dolor en la region lumbar y en las estremidades inferiores. Refrigerantes, enemas y cataplasmas emolientes, diaforéticos, sinapismos y pediluvios. No mejorándose los síntomas, al medio dia se le hizo una sangria del brazo, no presentando la sangre nada notable; el resto del dia ha sido fatigado, con la piel seca y urente.

Dia 3.°—Cara rubicunda, coriza ligero, pulso pequeño y frecuente, piel caliente y seca, respiracion anhelosa, lengua crapulosa, sed, leve dolor en el epigastrio, orina disminuida, dolor en los lomos y estremidades inferiores. Refrigerantes, enemas y cataplasmas emolientes, pediluvios y sinapismos. Al medio dia se le administró un enema purgante, y se le aplicaron dos vejigatorios en las piernas; el resto del dia lo ha pasado en el mismo estado, pero graduándose mas el coriza y haciéndose el pulso mas pequeño, permaneciendo siempre seca la piel.

Dia 4.°—Pulso frecuente, pequeño y débil, piel caliente, lengua seca, crapulosa, roja su punta, dolor en el epigastrio y resto del abdomen, diarrea, coma profundo, sordera, cara roja, inquietud y continuamente destapándose. Continúa con el mismo plan; se le aplicaron otros dos vejigatorios en los muslos y fricciones con el alcohol y quinina; sigue en el mismo estado, y á pesar del estado comatoso, está constantemente dando vueltas en la cama.

Dia 5.°—Persistencia de todos los síntomas, pero mas graduados; desde por la mañana temprano quedó inmóvil y la respiracion se hizo anhelosa; retraia con mucha frecuencia hácia atrás la comisura derecha de los labios. Además del régimen indicado, se le dieron fricciones escitantes; á las nueve se hizo mas frecuente y anhelosa la respiracion; el cuerpo se cubrió de un sudor frio, el que sucesivamente se hizo mas copioso; arrojó dos vómitos negruzcos, y despues de un hipo continuo, todas las funciones se fueron estinguiendo y falleció á las tres de la tarde.

(*Se continuará.*)

Estado del movimiento y necrologia que ha habido en el Hospital

ENFERMEDADES.		JULIO.			AGOSTO.			SETIEMBRE.		
	Existenc. anterior.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.
Anasar. é hidrop.	2	»	»	»	1	2	1	»	»	»
Asma.	1	»	1	»	4	»	1	1	2	»
Catar. agud. y cr.	10	3	11	»	3	5	»	2	»	»
Cistitis crónica.	»	1	»	»	1	»	»	»	»	»
Disenteria. . . .	9	7	14	»	8	9	1	5	3	»
Epilepsia.	»	3	»	»	1	2	»	1	1	»
Escorbuto. . . .	8	5	7	»	4	10	»	5	2	»
Estomatitis . . .	12	12	22	»	1	3	»	»	»	»
Fieb. cont. é int.	18	50	48	»	60	63	»	55	32	»
Id. tifoideas. . .	7	1	5	2	»	1	»	9	7	»
Fracturas	»	3	»	»	»	»	»	»	»	»
Hemoptisis . . .	4	2	1	»	2	3	»	2	2	1
Herid. y contus.	2	3	2	»	8	6	»	2	6	1
Hemorroides . .	2	1	2	»	1	1	»	»	1	»
Hernias.	2	1	2	»	»	»	»	2	»	»
Oftalmias	30	42	44	»	48	37	»	37	45	»
Orquitis	3	»	»	»	2	2	»	»	»	»
Otitis.	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»
Otr. afect. quir.	30	20	15	»	14	19	»	23	28	»
Parálisis	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Pleuritis.	»	2	2	»	5	4	»	4	3	»
Reumatismo . .	2	4	5	»	6	5	»	3	4	»
Sarna.	38	37	41	»	21	31	»	27	38	»
Sífilis.	24	30	32	»	35	37	»	30	27	»
Sarampion. . . .	»	1	1	»	2	2	»	11	11	»
Tisis	5	1	»	4	7	2	2	2	1	3
Tiña	»	1	»	»	1	2	»	»	»	»
Observacion. . .	1	15	14	»	1	»	»	»	3	»
Viruelas	2	»	2	»	2	»	»	2	1	»
TOTAL . . .	213	245	271	6	238	246	5	223	218	5

de la Armada.

Militar de San Cárlos durante el segundo semestre del año **1858.**

OCTUBRE.			NOVIEMBRE.			DICIEMBRE.			
Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Quedan.
»	»	»	2	»	2	1	»	»	1
1	2	»	2	1	»	1	2	»	1
5	2	»	17	10	»	4	10	»	6
1	1	»	»	»	»	»	2	»	»
7	5	»	7	8	1	3	4	1	»
»	1	»	1	1	»	»	»	»	1
6	8	»	»	»	»	1	»	1	1
»	»	»	3	3	»	»	»	»	»
60	67	»	20	40	»	39	29	»	23
9	5	1	3	4	2	4	3	»	3
»	1	»	»	1	»	2	»	»	3
5	2	1	3	4	»	»	2	1	1
3	2	»	2	1	»	3	3	»	2
1	1	»	»	»	»	1	»	»	1
»	3	»	1	»	»	1	1	»	1
42	32	»	15	30	»	19	19	»	26
»	3	»	»	»	»	1	»	»	1
»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
30	28	»	13	10	»	17	17	1	29
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	1	»	4	3	»	1	3	»	»
2	2	»	4	5	»	8	3	»	5
20	25	»	7	8	»	18	10	»	15
49	35	1	12	22	»	20	20	»	26
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
6	2	2	7	»	4	»	»	2	6
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	3	»	»	»	3	»	»
4	2	»	»	3	2	»	»	»	»
251	230	5	126	154	11	145	131	6	153

El Consultor gefe local,
JOSE RODRIGUEZ MACHADO.

Uniforme de Sanidad militar.

Al publicar nuestro colega político *La Union*, en un suelto de fondo de su número de 19 de enero, la noticia de la variacion del uniforme que ya anticipamos á nuestros lectores, hace las siguientes reflexiones:

«Parece que el Gobierno está decidido á variar el uniforme de Sanidad militar, haciéndolo mas acomodado á las circunstancias especiales del servicio que presta, y quitándole el que actualmente tiene muy costoso y anticuado. Se nos ha informado tambien que al hacer esta mejora en favor de tan benemérita institucion, se trata de concederle el uso de las insignias que corresponden á los diversos destinos á que están asimilados con las diferentes armas del ejército; lo cual nos parece muy bien, pues de este modo conoceremos todos á primera vista lo que son y lo que representan, y no tendremos la confusion que hoy nos resulta con sus bordados; esta ventaja ó concesion no es nueva, puesto que la tienen en Inglaterra, Prusia, Bélgica, y basta en Portugal. En España tambien se concedió á los veterinarios militares; ¿por qué, pues, no se ha de conceder á los jefes y profesores del Cuerpo de Sanidad militar del ejército y armada?»

Muy de acuerdo con la opinion de nuestro apreciable colega, le damos las gracias por el celo y acierto con que así en esta como en otras varias ocasiones, viene defendiendo los intereses del Cuerpo de Sanidad militar.

Mucho desearíamos ver realizada la concesion de las divisas militares por los beneficios que para la exactitud en el servicio y la consideracion de los profesores habia de reportar; pero el decoro nos veda insistir demasiado en la solicitud de esta ventaja, persuadidos como lo estamos de que, si mucho nos honrarian esas divisas, tampoco ellas habian de desmerecer en lo mas mínimo al ponerse en hombros cubiertos ya con la muceta universitaria, distincion que solo se confiere en nombre de S. M. la Reina, despues de largos estudios, costosos gastos y severas pruebas.

Maniobras en la dehesa de los Carabancheles.

El jueves 24 se reunieron en la dehesa de los Carabancheles todas las fuerzas que componen la guarnicion de Madrid, para tener un ejercicio de fuego despues de las maniobras de línea en que hasta ahora se han ocupado; á pesar del nutrido fuego de fusilería y cañon que se hizo, y de que habia bastantes reclutas en las filas de la infantería, no ocurrió felizmente la menor desgracia, de manera que los oficiales de Sanidad tuvieron la satisfaccion de limitarse al papel de espectadores. Estos ejercicios, necesarios para la instruccion del soldado, pueden llegar á ser hasta favorables á su salud y robustez, si no se desatienden algunas sencillas reglas higiénicas. La eleccion de dias en que no haya esceso de calor, frio ó humedad; el hacer que el soldado vaya cómodamente vestido, y calzando siempre alpargata; el dar los descansos convenientes y cuidar de que no se acelere demasiado el paso ni á la ida ni á la vuelta; el hacer que en tales dias se dé por la mañana una sopa en el cuartel, y yendo mas temprano al campo se coma allí el primer rancho, para evitar así los vahidos y congojas que produce la privacion de alimento durante tantas horas de trabajo y calor, podrán hacer que no se conozca en el registro del hospital si la víspera hubo ejercicio.

Para atender á las desgracias que allí pudieran ocasionarse, acompaña á cada cuerpo un oficial de Sanidad y se lleva el botiquin de cirujía y la camilla, y si bien esto es bastante, creemos que convendria organizar este servicio de manera que, además de asegurar la cumplida asistencia de cualquier herido, sirviera como de escuela en que se habituaran los oficiales de Sanidad á la manera de desempeñar su mision en campaña. Para lograr este doble objeto deberia disponerse que acompañara al Sr. Capitan general del distrito el jefe de Sanidad del mismo, y que apenas llegaran las tropas al campo de maniobras, se estableciera un hospital de primera línea en la caseta de la Guardia civil, por ejemplo, servido por los dos oficiales médicos mas antiguos, sacados de los cuerpos que tuvieran mas de uno, y dotado con los botiquines y camillas que lleva cada cuerpo. Los demás oficiales seguirian todos los movimientos de sus

Cuerpos, acompañados de los practicantes con la mochila sanitaria, para poder prestar el auxilio mas perentorio á los heridos hasta su traslacion á la ambulancia, donde se practicaria la cura. Como en casos tales suele haber confusion antes de resolver quiénes han de conducir al herido, convendria designar los ocho últimos hombres de una compañía ó la escuadra de gastadores, para que apenas ocurriera la desgracia pasaran con un cabo á la disposicion del médico.

Por último, en estos ejercicios se echa de ver la imperiosa necesidad de que los oficiales de Sanidad destinados á Cuerpos sean plazas montadas en tiempo de paz, como lo son en el de guerra: mal podria practicar las delicadas operaciones de la ligadura de una arteria, la regularizacion de los bordes de una herida, la estraccion de un proyectil, etc., el hombre que estuviera fatigado por dos leguas de camino á pié; en la vasta estension que tiene el campo de maniobras, es preciso que pueda trasladarse el médico con la mayor velocidad y sin fatiga de un punto á otro; por eso la mayor parte de ellos van montados á estas maniobras, á pesar de que el alquiler del caballo es mayor que el sueldo diario de que disfrutan, y de las desventajas que ocasiona el montar un caballo de esa clase.

No se crean exageradas las precauciones que acabamos de indicar, pues ya la esperiencia nos ha demostrado en ese mismo campo la necesidad de todas ellas, y cuando hemos tenido que conducir un herido para amputar y otros dos en mal estado, comprendimos cuán larga es la distancia que hay desde la dehesa de los Carabancheles al Hospital militar de Madrid.

***

Datos estadísticos.

De una carta que con fecha 12 de enero escriben de la Habana á nuestro apreciable colega el *Boletin de Administracion militar* tomamos los siguientes datos, que si bien por sí solos no se prestan á comentarios ni deducciones, podrán con algunos otros servir para el mejor estudio de las importantes cuestiones de higiene militar á que se refieren.

Resúmen de los casos de fiebre amarilla tratados en el hospital militar de la Habana desde 1.° de mayo de 1858 hasta el 12 de enero de 1859.

Invadidos.	1753
Curados	1404
Muertos	348
Quedan	1

Reemplazos que han desembarcado en el puerto de la Habana desde noviembre de 1854 hasta 1.° de enero de 1859.

Años.	Artillería.	Ingenieros.	Caballería.	Guardia civil.	Infantería.	Totales.
1854	381	7	404	»	1,203	1,995
1855	325	214	379	»	3,257	4,175
1856	394	131	302	74	3,616	4,516
1857	552	152	335	1	6,042	7,082
1858	256	198	421	3	4,363	5,241
	1,908	702	1,841	78	18,481	23,009

Movimiento ocurrido en el depósito general de cumplidos.

Años.	Total de licenciados.	Licenciados que obtuvieron permanencia en la isla.	Fallecidos en el depósito.	Embarcados para la Península.
1856	2,738	788	29	921
1857	2,665	564	46	2,055
1858	4,761	1,129	37	3,473
Totales.	10,164	2,481	112	6,449

Revista estranjera.

Revacunacion en el ejército de Prusia.—Durante el año 1857 se vacunaron ó revacunaron 45,521 soldados: de ellos, 38,381 presentaban cicatrices evidentes de haber sido ya vacunados, 4,834 las tenian dudosas, y no se notaban en 2,306. La vacuna siguió su curso regular en 28,937, irregular en 5,627, y no dió resultado en 10,957 De estos 10,937 una nueva vacunacion dió pústulas en 3,147, y fué inútil en 7,840. La proporcion del total de vacunaciones con el número de las que prendieron fué, como el año 1856, el 63 por 100, y el 70 en los revacuna-

dos segunda vez. Entre los soldados que en 1857 y años anteriores habian sido revacunados con buen éxito, hubo en 1857 cuatro casos de varicela, dos de varioloide y uno de viruela verdadera, aunque poco intensa En todo el ejército, el total fué: 10 casos de varicela, 20 de varioloide y 5 de viruela. El mayor número de enfermos (21) se observó entre los reclutas que aun no habian sido revacunados; y ocurrieron 7 casos entre los que habian sido vacunados sin resultado. A pesar de que la viruela ha reinado epidémicamente en varias localidades, el ejército prusiano, tan numeroso, no ha tenido mas que cinco casos de viruela, de los cuales *solo uno ha fallecido.*

La Farmacia militar en Turquia.—M. Della Sudda, farmacéutico de Constantinopla, acaba de ser nombrado Director de la farmacia central de los ejércitos del imperio Otomano, y elevado con el nombre de Faïk-Bajá á la dignidad de liva-bajá, equivalente á la de brigadier. Como dicho señor es católico, el decreto que le confiere una dignidad que hasta aquí estaba reservada para los musulmanes, es un hecho de grande importancia que honra en gran manera al gobierno del sultan Abdul-Medjid, y demuestra la estimacion á que allí se ha hecho acreedor el Cuerpo de Sanidad militar, aun cuando todavía esté, por decirlo así, en su infancia. Por lo demás, tienen ya nuestros compañeros del ejército otomano algo de que todavia se carece en España, ésto es, una Escuela de medicina militar y la completa asimilacion á los grados del ejército.

Variedades.

El *Memorial de infanteria*, órgano oficial de la Direccion de esa arma, hace en su número de 20 de febrero la siguiente recomendacion de nuestro periódico, que agradecemos profundamente, procurando merecerla.

»*Memorial de Sanidad del ejército y armada.* Con este título se publica por una reunion de oficiales de dicho cuerpo un periódico que trata de cuanto concierne á la higiene del soldado en todos los ramos á que aquella puede aplicarse con reconocidas ventajas para aquel y utilidad para el servicio. En la serie de artículos que van publicados se advierte la importancia de este trabajo, de sumo interes para los gefes de los cuerpos, para la aplicacion de aquellos principios á los diferentes objetos que abraza su mando, y muy particularmente de la memoria inserta en el mismo sobre la alimentacion del soldado, necesidad de mejorarla y reglas que deben observarse en la confeccion de los ranchos en guarnicion y en campaña, objeto tan recomendado por diferentes reales órdenes y circulares, como punto esencial de salud para el soldado, y el mantenerlo constantemente en disposicion de prestar útiles servicios. Es tambien interesante á todas luces para la clase de oficiales en general por presentarles objetos interesantes para el buen desempeño de sus deberes, y digno de la atencion de un oficial estudioso por el partido que podrá sacar de los principios que en el mismo se tratan.

Estas consideraciones, y su módico precio de 5 rs. al mes, hacen recomendable dicho periódico, que sale á luz los dias 1.° y 15 de cada mes etc.»

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

DE LA ALIMENTACION DEL SOLDADO.

Con la mayor satisfaccion insertamos la carta que acerca de este asunto y á propósito de los artículos que en este lugar vieron la luz en números anteriores, ha dirijido á su autor, el Teniente Coronel, Oficial de la secretaría de la Guerra, D. Eugenio de Seijas, tan versado en asuntos literarios y científicos, como en los que puramente conciernen al arte militar: esta es una prueba más de que no faltan en nuestro ejército jefes distinguidos que sepan dar á la higiene del soldado la importancia que merece.

Al Dr. D. Nicasio de Landa.

Mi querido amigo: Con grato placer he recibido su folleto sobre la *alimentacion del soldado*, y no ha sido menor el que su lectura me ha proporcionado, aunque es de sentir que trazara tan reducidos límites á un asunto que, por mas que á algunos parezca aventurado, considero como el mas importante, y por consiguiente, digno de prolijos estudios, de cuantos comprende el vasto ramo de la Higiene militar. Efectivamente, si se considera que el elemento principal de todo ejército ha sido, es y será el hombre, cualesquiera que sean las maneras de combatir y los medios que para ello se empleen, se comprenderá fácilmente que, aspirándose segun las épocas diversas del arte á robustecer la fuerza, ya individual, ya colectiva, nunca hubiera sido posible conseguirlo, por más que en beneficio

propio se utilizaran cuantos elementos susceptibles fueran de prestarnos aptitud en la defensa ó en el ataque, si de estos elementos no hubiéramos de sacar por nuestra debilidad física, todo el fruto de que eran capaces. Por esta razon la higiene militar, sin descuidar ninguna de cuantas precauciones indica la ciencia como preservativos contra las enfermedades que tan fácilmente se desarrollan bajo la influencia del agrupamiento de un crecido número de individuos, dirije sus esfuerzos con teson incansable, al conocimiento de cuantas causas puedan robustecer la aptitud física del soldado. Mas al investigar esas causas, es imposible deje de aparecer en primer término como la más importante de todas la alimentacion; porque, como dice muy bien en su folleto, «sin esa condicion, el hombre gasta en mantenerse la grasa que redondeaba sus formas esteriores, deseca los »músculos, y devorándose á sí mismo en el instinto de la conserva»cion, se estingue y muere.»

Mas, cuáles sean las condiciones que hemos de observar en la nutricion, es asunto súmamente árduo, en el cual aunque queramos elevarnos á generalidades, nunca será posible desprenderse de las condiciones de localidad, de temperamento y de raza. Así vemos esos notables contrastes, como el del griego Pitágoras que sostenia no necesitar el hombre de otros alimentos que no fueran los vejetales, y el aleman Liebig que no concibe se pueda vivir sin el uso de la carne: menos absolutos y más acertados quizás habrian andado si, examinando las condiciones de cada pais, hubieran notado que, así como en los pueblos del Norte la agricultura dedica sus esfuerzos generalmente á la produccion de ganado, en los del Mediodia todos se encaminan á la de semillas y tubérculos de inmediata aplicacion al hombre, de lo cual fácilmente hubieran deducido, que cuando el instinto general y por tanto tiempo encaminaba á la humanidad á buscar tan diferentes alimentos, no podia menos de reconocerse una utilidad especial á cada localidad diversa, siendo por consiguiente una prueba de la inexactitud de sus principios absolutos; y si aun quisiéramos alguna mayor, veríamos que la naturaleza que tan abundantes pastos produce en las regiones del Norte, no los ofrece en las del Mediodia, donde no deben ser necesarios; y será difícil negar que esa Providencia que ha poblado los nevados desiertos de la Siberia de tan diversas plantas resinosas que al menor contacto del fuego producen abundantes llamas, y ha dado al

habitante de los trópicos en la palma coco una prueba constantede su paternal solicitud, no habia de ser igualmente benéfica para aquellos paises en que no se siente con tan inflexible dureza el rigor de las estaciones.

Partiendo, pues, de esta idea, mi querido amigo comprenderá que no puedo estar conforme con su opinion, en la que asigna como base absoluta la proporcion que ha de existir entre los dos órdenes de principios de que debe constar la nutricion. Es cierto que la naturaleza en el primer alimento que al hombre proporciona, la leche de la mujer, puede decirse que le ofrece por regla general una quinta parte de principios *plásticos* y cuatro de los *no nitrogenados*, mas debemos considerar que en esta primera edad influyen poco para el desarrollo de la humanidad las condiciones de raza y de pais, y que hasta las ejercidas por las condiciones climatéricas son casi insignificantes. No sucede lo mismo en el hombre cuando se halla en la infancia ó en la adolescencia, época para nosotros muy notable por ser de la que generalmente se componen los ejércitos. En esta época es cuando mas conviene estudiar la combinacion de los agentes de sanguificacion y respiracion que acábamos de mencionar, puesto que el desequilibrio entre ellos ha de producir consecuencias fatales, ora porque el oxigeno á falta de principios no nitrogenados ejerceria su abrasadora influencia sobre los principios plásticos ahogando la vida, ora porque el esceso de los principios no nitrogenados sobre los plásticos hiciese faltar la conveniente cantidad de ázoe, principio regenerador de la misma. Es un hecho constantemente observado que en los paises meridionales se busca el predominio de los principios no nitrogenados, formando la base principal de su alimentacion los farináceos y las leguminosas, y bajo esta condicion el pueblo vive sano y robusto, al paso que los que en el mismo clima se dejan guiar por la intemperancia y buscan en la carne la base principal de su alimento, sobrecargándose de principios plásticos necesitan el uso de combinaciones alcohólicas para determinar una digestion que se presenta difícil, inutilizándose así mas y mas para la respiracion, y apagando por consiguiente el fuego sagrado de la vida. Condiciones análogamente inversas se verifican en las zonas frias, en las que es innegable la conveniencia de que en nuestro alimento predominen los principios plásticos.

Despues de esponer las bases generales de la alimentacion ha-

dividido en dos secciones su trabajo, las cuales se derivan de las diferentes condiciones en que el soldado debe encontrarse; es la primera la vida ordinaria en las ciudades y guarniciones, la segunda la vida propiamente dicha militar de los campamentos, cuando á la vez hay que luchar contra la naturaleza y el enemigo. En la primera comprende algunas de las reglas que la higiene ha reconocido como útiles en este punto, que por consiguiente no es posible á nadie desechar, y el exámen de la naturaleza y condicion de los alimentos mas generalmente usados, punto en que no negaré el acierto con que lo ha manejado, si bien es el en que mas se siente el límite cortísimo que á su trabajo le ha impuesto; mas no quiero que pase en silencio sin dolerme el que al hablar de las frutas manifieste no se ocupa de ellas *por no ser apenas consumidas por el soldado*, por lo mismo debió hacerlo y examinar si su uso en general es bueno, no siendo inmoderado ni estemporáneo; ó las cualidades de cada especie en particular.

Si nuestro ejército hubiera de prestar sus servicios esclusivamente en la Península podia pasar este descuido, pero establecido en la costa de Africa, en las Canarias, en el golfo de Guinea, en las Antillas y en las remotas islas vecinas al continente asiático no es perdonable este silencio. Todos estos puntos cuya pobreza brumatológica es innegable, solo ofrecen en esta especie una riqueza verdaderamente estraordinaria y si consideramos que en general sus frutos, hasta los oleosas, tienen un sabor ligeramente picante que es un poderoso y suave estímulo de los jugos gástricos, se comprenderá cuán conveniente ha de ser su moderado uso, á fin de que escitando el apetito podamos escedernos algun tanto en el uso de los principios plásticos como verdadero dique contra la influencia enervante de aquellos climas calurosos. Así pues, cuales sean las mejores frutas y en que cantidad sea conveniente su uso es el vacío que en esta parte se nota, vacío tanto mas sensible, cuanto crecido es el ejército que habita en aquellos paises.

De la alimentacion en campaña que forma la segunda parte de su folleto, como encaminada al mejor cumplimiento de las reglas prescritas en la anterior, teniendo al propio tiempo en cuenta esos accidentes especiales que no siempre permiten alimentos frescos y la mayor cantidad de ellos que el soldado necesita por las fatigas que

esperimenta, es imposible no aceptar cuantos preceptos indica, pues con ellos se conseguirá seguramente disminuir el crecido número de bajas que esperimenta todo ejército al comenzar una campaña y antes que el plomo enemigo haya podido ocasionarlas. Mas tambien en este punto veo con sentimiento que al tratar del agua lo ha hecho esclusivamente en favor de la potable y no ha procurado evitar el desvío con que se suelen ver los manantiales ferruginosos, tan abundantes en España, que ningun mal y si muchos beneficios pueden reportar al soldado, nutriendo la sangre de principios reparadores de los que generalmente la suya es pobre, y sobre todo evitar que por no disfrutar de su áspero sabor puedan los soldados en algunas ocasiones pasar largas horas de sed.

Quizá he sido demasiado exigente en lo que llevo apuntado, amigo mio, pero creo es este el mejor modo de corresponder á nuestra amistad y al propio tiempo el de estimularlo para que en sus nuevos trabajos procure que al paso que no sea posible hacer censura alguna no dejemos beber el rico caudal de ciencia que contiene el folleto que nos ha ocupado. Las buenas doctrinas en él vertidas y el objeto á que van encaminadas son inmejorables, y ningun servicio mayor podemos prestar á la pátria que nos vió nacer, que el salvar la vida de uno de sus hijos, ya por nuestros esfuerzos ya por nuestros consejos: por esta razon aquel poeta inmortal, orgullo de la Grecia, procuró en el mejor de los poemas conocidos, hacer tan célebres como los nombres de Hector y Aquiles, los de Podaliro y Machaon.

Madrid y febrero de 1859.

EUGENIO DE SEIJAS.

Reflexiones sobre Sanidad militar.

Como está prevenido y se hace anualmente, acabamos de recibir el escalafon general de nuestro Instituto conforme se hallaba el personal en enero del presente año: con su estudio y estableciendo comparacion con los de años precedentes, hemos visto y podrán ver todos nuestros compañeros una triste verdad, no ya presentida, sino

demostrada con la mas evidente de las pruebas, con la prueba numérica: sensible sobremanera nos es ocupar las páginas de nuestro periódico con tan frecuentes y numerosas quejas; pero desgraciadamente, la realidad de los hechos denunciados, no solo escusa, sino que justifica la insistencia en nuestro propósito de avisar un dia y otro al Gobierno para que mire con solicitud justa, ya que no con prediIeccion, á los médicos de ejército.

Cada dia se hace mas apremiante la necesidad de que el Gobierno fije su previsora atencion en el Cuerpo de profesores á quienes tiene confiada la vigilancia y custodia de la salud del ejercito, así de tierra como de la armada; en otro caso podrá ver desatendida ó entregada á manos poco esperimentadas una obligacion tan importante por su objeto como inescusable y sagrada, por formar parte del contrato tácito entre el Estado y el particular cuando este entrega y aquel recibe su hijo; único apoyo con que contaba para descansar en su ancianidad, destinándolo al sosten de la patria, ya esponiéndole á la mas cruel de las necesarias calamidades, la guerra, ya teniéndole sin tregua ni descanso, arma al brazo, como centinela del decoro nacional ó apoyo de los poderes constituidos.

Tal vez algunos consideren infundados nuestros temores ó califiquen de exajeradas nuestras advertencias; pero los hechos numéricos van á proporcionarnos la mas elocuente demostracion de que no pecamos de uno ni otro estremo: que examinen el mezquino presente, y mas aun triste porvenir de los medicos que prestan sus servicios al ejército, y habrán de convenir forzosamente en que nosotros anduvimos, más que exajerados, parcos, en nuestras anteriores calificaciones.

No se crea tampoco que este mal es peculiar de nuestra patria, no; esto mismo se observa en Francia y ha existido en Inglaterra hasta la aparicion del nuevo decreto orgánico cuya publicacion dimos en otro número, y esto mismo ha de seguirse esperimentando en toda otra nacion que, como entre nosotros y allende del Pirineo, sea postergada una clase que por fortuna halla do quier medios de subsistencia decorosa, adquiridos con mas facilidad y sin los graves compromisos que se corren en el ejército, á cuya honrosa institucion sirven en las épocas mas aflictivas, sin participar en cambio de ninguna de las ventajas que se conceden nuevamente ó disfrutan ya los oficiales de armas.

En Francia se ha visto obligada recientemente la administracion militar, en razon de faltarle quinientos médicos en su personal de Sanidad, á ordenar la educacion de cincuenta soldados por cierto número de compañías, que elegidos entre los enfermeros (militares) mas idóneos por su instruccion, puedan encargarse de practicar las curaciones diarias, y aun alguna otra parte de la cirujía menor, funciones confiadas hasta aquí á los ayudantes mayores.

España, teniendo un ejército mucho menor, cuenta tambien proporcionalmente un personal de Sanidad mas reducido; sin embargo, disfrutando de una completa paz, permaneciendo los cuerpos de tropa, como permanecen, durante mucho tiempo en un mismo punto de guarnicion, lo que ocasiona poco movimiento y produce economía en gastos y molestias, hay no obstante muchas plazas vacantes en los cuerpos de infantería, habiendo muchos batallones que carecen de médicos: la mayor parte de las plazas de médicos de entrada en los hospitales militares se hallan tambien vacantes, al mismo tiempo que profesores civiles con el carácter de auxiliares han tenido que agregarse á los primeros médicos, demasiado sobrecargados en sus funciones, pues tienen aun á su cuidado la asistencia de enfermerías que constan de noventa enfermos.

Hay en el fondo de cuanto precede, sobre la demostracion del escaso aliciente que ofrece el Cuerpo de Sanidad militar á la juventud médica, hechos que perjudican notablemente los intereses de los oficiales de Sanidad: desde luego resulta la inconveniencia de que un médico tenga á su cuidado mayor número de enfermos del que fijan los reglamentos de hospitales, no porque esto imponga mayor trabajo al médico, que lo sobrelleva siempre gustoso, sino porque el personal asignado á cada visita no cumple ó hace sin la debida precision cuanto ordena el jefe de la clínica, ni este alcanza á estudiar con la detencion necesaria los accidentes y cambios ocurridos de una á otra visita, á no consumir un número de horas que perjudicaria al órden económico-administrativo del establecimiento, esponiéndose en tal caso á que los enfermos recibieran el alimento y las medicinas fuera del máximum de tiempo señalado: esto que nos parece nocivo á todas luces y se hace difícil en las enfermerías de medicina, llega á ser imposible en las salas de cirujía, donde la aplicacion de un aparato de fractura, las manipulaciones para reducir un hueso luxado, ó la ejecucion de una operacion, son hechos de tera-

péutica quirúrgica en demasía frecuentes, y cada uno de ellos bastante para absorber toda una mañana al profesor que desea y no puede menos de hacer por sí, ó presenciar al menos, cuanto se hace en la enfermería.

Repitamos una vez y otra vez, uno y otro dia, sin tregua ni descanso, hasta ser oidos por el ministerio de la Guerra, que los hechos enunciados son graves, no porque perjudiquen los intereses y derechos del médico militar, tal vez sin economía alguna para el Erario, sino porque, y esto es lo esencial, el soldado enfermo no alcanza la asidua y esmerada asistencia que merece, por más que para proporcionársela se desvelen, como lo hacen, nuestros compañeros de hospital.

Mas para que no se crea somos los primeros en denunciar este y otros hechos, no queremos dar un solo paso sin consignar franca y esplícitamente que para remediar tan urgentes necesidades, nuestra celosa Direccion ha propuesto repetidas veces un medio justo, equitativo y digno, aumentando el número de plazas de primeros médicos hasta el que ha creido indispensable para no necesitar el auxilio de médicos civiles, disminuir el escesivo trabajo de los de número, proporcionar al soldado tan buena asistencia como merece, y anticipar este premio á los mas antiguos primeros ayudantes, á la par que se proporciona algun progreso en la escala al resto del personal. Nuestra Direccion ha visto fracasar sus mas fundados proyectos, en este punto como en otros muchos.

Las vacantes en infantería y la imposibilidad de proveer los hospitales con médicos de entrada, no puede remediarse hasta que un nuevo concurso, que deseamos sea mas numeroso que el anterior y algunos precedentes, traiga juventud escojida y numerosa que refuerce nuestro instituto; pero si antes el Gobierno no se apresura á realizar las mejoras reclamadas unánimemente por todos los que se interesan por la salud del soldado, es muy de temer que los profesores aventajados no concurran al certámen en vista de la triste perspectiva que se les depara, y si alguno, desesperado de hallar cerradas todas las puertas, intentase penetrar en Sanidad militar ó en el Cuerpo de médicos de marina, sin poseer las altas dotes que para servir en uno ú otro se reclaman, esperamos que los tribunales de censura preferirán convocar nuevas oposiciones, antes que llenar las vacantes con medianías de ninguna esperanza.

No se dejen, pues, arrastrar algunos incautos por el brillo de un golpe de bordado, y mediten bien nuestros compañeros de provincia antes de esponerse á un chasco bien sensible por mas de un concepto.

Mas continuemos nuestra principiada tarea de citar sumariamente las garantías que nos faltan, las esperanzas que tantas veces se nos han frustrado, los derechos, en fin, que en pacto ó solemne oferta se nos asignaron, sin que hasta ahora los numerosos ministros de la Guerra que han tenido á su cargo esta cartera hayan hecho otra cosa que cercenarnos algun accesorio que por correspondernos creyeron quizá supérfluo.

La falta de identidad, disfrazada con la frase de asimilacion, bien incompleta por cierto, que existe, dicen, entre los oficiales de Sanidad y los del ejército en los cuerpos facultativos, lejos de ser garantía beneficiosa de nuestros derechos, apenas si llegamos á conocerla sino por las veces que alguno de nuestros compañeros ha debido sentir los rigores del código mas absolutamente rígido que se conoce, la *Ordenanza.*

Si por descuido involuntario algun oficial de Sanidad se deja llevar de una falsa noticia ó forma un errado juicio, pagará con algunos meses de destierro ó reclusion en un castillo lo que se creyó infundado; pero si á los capitanes se les aumenta el sueldo con una corta gratificacion, esto no alcanza al médico de ejército, sobre cuyo uniforme se vierten algunas flores artificiales, hermosas si se quiere, pero sin sávia ni aroma que las dé precio. Se reglamenta, por una ley votada en Córtes, la época, el modo y los derechos inviolables con que podrá optar á su honroso retiro el benemérito oficial que arriesgó su vida en cien combates, y no la perdió en el primero por haber sido socorrido pronta, eficaz y acertadamente por el médico de ejército que corriendo iguales peligros le seguia de cerca: lo primero es justísimo, ¿pero se alcanza acaso la razon que haya para que lo segundo tenga menos premio? Y sin embargo así está acordado, supuesto que al uno se le concede derecho á retiro, y al otro se le jubila, dándole por jueces un tribunal civil cuyas simpatías hácia el ejército no son para nadie un misterio; y si en corroboracion de ello se necesitase una prueba podria ofrecerse como tal el siguiente hecho. Pide su jubilacion el subinspector de primera clase D. Gabriel Diaz del Castillo, se accede á su peticion en el mes de abril de

1857; y sin embargo la junta de clases pasivas al hacer la clasificacion de este antiguo y respetable profesor le sujeta á lo dispuesto en la Real Orden de diciembre del mismo año, con perjuicio de sus derechos legalizados.

Al ocuparnos de la junta de clases pasivas, del retiro para los oficiales, y de la jubilacion para los médicos de ejército que somos militares para lo que esta noble institucion tiene de rígida en sus órdenes relativas al servicio, pasando á ser paisanos en todas las circunstancias en que se concede al uniforme alguna nueva garantía, representase naturalmente á nuestra memoria, la cuestion de los siete años de carrera, como tiempo útil para alcanzar derechos pasivos; esta cuestion de la cual no quisiéramos acordarnos y acerca de cuya justificada concesion no hemos hablado con ningun hombre sensato que no se halle, mas que convencido, de nuestra justa demanda, admirado de que sobre un hecho tan claro haya duda, olvido, ú otras causas ocultas é insuperables para nosotros de quien tan por completo se olvidan ciertos altos funcionarios, por mas que tengan motivos de perene recuerdo; esta cuestion, repetimos no puede volverse á tocar sin que la pluma movida bajo la impresion de nuestros sentimientos se deslice en una forma agena á la índole de esta publicacion: y sin embargo, la resolucion del ministerio de Hacienda, no contradicha por el de la Guerra, para que se dejasen de tomar en cuenta en la junta de clases pasivas, los siete años de estudios, y el tiempo de campaña á los médicos de ejercito, está ejerciendo una poderosa influencia, es mas, está siendo la única causa de la paralizacion absoluta en la escala de ascensos: desde aquella fecha ni un solo espediente de jubilacion para médico militar se ha terminado, y esto es natural y lógico; los que contaban con años de servicio bastantes, y se veian obligados por sus achaques á pedir la jubilacion, vieron frustadas sus legítimas esperanzas, por una determinacion, que emanada de un ministerio á quien nunca habian servido, les rebajaba, no sabemos con que fundamento, de la suma total de sus servicios, siete años que se tenian en cuenta, aun en la carrera civil, para la majistratura, el profesorado y otras: esto obligó á los peticionarios á desistir de su intento, permaneciendo en sus destinos trabajosamente algunos respetables médicos que esperan con anhelo el fin de siete años que quizá no llegue para muchos: y hé aqui como se esplica la frecuencia con que abandonan nues-

tro instituto los mejores y mas brillantes jóvenes oficiales, buscando en todos los concursos que se anuncian un destino que no lleve consigo el fatal *statu quo*, que parece interminable en sanidad militar.

Si de estos hechos de inmensa trascendencia descendemos al exámen de otros que no por tenerla menor dejan de influir en el modo de ser, y en la dignidad de todo cuerpo facultativo hallaremos al nuestro tambien postergado, aunque para ello posea títulos de mayor antigüedad y mejor derecho que algunos de los que le han sido antepuestos.

Se determina por real órden el órden sucesivo con que los cuerpos de la guarnicion serán admitidos á besar la Real mano de nuestra Soberana, en los dias que tenga lugar aquella solemnidad, y en contra de lo que parece justo se deja el último lugar al cuerpo de sanidad, mas antiguo por cierto en su creacion y reglamentacion que algunos de los de la plaza; no sabemos si contra esto se habrá reclamado; pero lo que si hemos visto es que se continúa practicando lo mandado en la primera órden sobre este asunto.

En las marchas, como en los ejercicios y maniobras, el médico necesita ir dispuesto á socorrer con presteza un accidente cualquiera habiéndolos tales que bastan algunos minutos perdidos sin prestar al paciente el oportuno ausilio para que fallezca un hombre de síncope, de hemorrágia, de congestion pulmonal ó del cerebro en las marchas precipitadas durante el verano, etc.; para esto se hace indispensable que el oficial de sanidad sea plaza montada constantemente en los cuerpos de infantería; determinacion justa á la par que beneficiosa para el mejor servicio; pues con ella se evitaria que el médico tenga que gastar su paga en un caballo mas bien que no presentarse en filas montado de una manera poco decorosa.

Esto es tanto mas asequible cuanto es en demasía un número bien escaso el de los oficiales que se hallan en esta situacion, supuesto que los de hospital no se hallan en este caso, artilleria y caballeria, lo son ya por su arma especial, reduciéndose todo á los cuarenta regimientos de linea y veinte batallones de cazadores.

Al discutirse la ley de reemplazo del ejército, número de que debia constar este etc. etc. en el año 1855 se trató casi incidentalmente de los reconocimientos practicados en las capitales de provincia al ingresar los mozos sorteados en la caja, y ser declarados soldados en su definitivo examen: aquel incidente como en la mayor parte de

los que se han discutido derechos ó deberes del oficial de Sanidad, perdimos el primero confirmándosenos el segundo.

El actual presidente del Consejo de Ministros, entonces Ministro de la Guerra, opinó porque los reconocimientos practicados por los médicos del ejército se hiciesen sin abonarles la pequeña gratificacion con que las diputaciones ó consejos provinciales remuneraban este trabajo, molesto, de compromiso, y en su mayor parte ageno al ejército. En aquella discusion, que mas parecia la redaccion de una orden que el curso de un debate, defendió nuestros derechos como constituyente la respetable persona que se hallaba al frente del cuerpo de Sanidad Militar; pero S. E. el Ministro dijo, que pues la nacion nos pagaba, obligados estabamos á servirla en aquella ocasion como en toda otra referente á nuestra profesion sin mas premio que nuestro sueldo.

Esta determinacion que sigue en practica, pareció y tiene todo el aspecto de justa, y sin embargo, la habria rebatido victoriosamente nuestro director, si aquella asamblea no hubiera mirado con cierta inclinacion apasionada toda opinion que propusiera una economia, siquiera fuere tan poco justa como apartada de lo conveniente.

La mayor parte de los médicos civiles que intervienen en los reconocimientos de quintos disfrutan sueldo del Estado, ya como pertenecientes á establecimientos piadosos, ya por asignacion municipal como titulares para la asistencia de pobres, causas criminales etc., y no obstante este sueldo, perciben tambien la gratificacion á que nos referimos, por un trabajo que desempeñan en el pueblo de su habitual residencia. Esto ya establece una distincion poco grata entre profesores que funcionan unidos para el desempeño de igual mision. El médico de ejército en los consejos provinciales interviene como perito en una cuestion mista, de la cual resulta tanta utilidad al ejército como al ramo civil. No se reconoce únicamente al declarado soldado en el pueblo, sino que en muchas ocasiones comprendense en el examen cuatro ó mas hombres antes de fijar el que haya de ingresar en caja, y esta comision es grave, muy grave, si ha de hacerse á conciencia. La recompensa, la gratificacion por esta comision del servicio es bien merecida, ni tiene tampoco nada de estraordinaria, como no lo tienen las que disfrutan por viajes, visitas provinciales ó de distrito los ingenieros civiles, de minas, los inspectores de montes y otros muchos dependientes de la administracion

civil. Hoy es una cuestion resuelta, para cuantos han estudiado las modernas sociedades, de que la mezquindad en los sueldos con que un gobierno paga los servicios que confia, no bastando á las necesidades del funcionario público, se le espone á que distraiga su atencion y consuma su actividad en trabajos estraños á su cargo, ó se procure en este lo que oficialmente no se le dá en premio de sus desvelos: sentimos sobremanera que no sea de nuestra opinion el Excmo. Sr. Ministro del ramo asi en este punto como en otros de los que ligeramente hemos anunciado. Mas apresuremonos á advertir que todos los oficiales de sanidad, sin escepcion alguna, miraban con disgusto el modo como se remuneraban estos servicios, y que preferirán se les señale, por derechos de viaje y gastos originados durante el tiempo de la comision, una cantidad alzada con la que poder hacer aquel y cubrir estos decorosamente

(Se continuará)

El primer Ayudante Medico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos,

J. L. DE SOMOVILLA.

Sobre los cuerpos de Sanidad del Ejército y Armada y la necesidad de su reforma.

Compuestos en la actualidad estos Cuerpos por individuos que han obtenido sus empleos en pública oposicion, y que al entrar en el palenque literario eran ya doctores ó licenciados en medicina ó farmacia, títulos que acreditan una suficiencia adquirida durante trece años de penosos estudios, nadie habrá que desconozca lo acreedores que son á el aprecio y consideracion del Ejército y de la Armada, á cuya salud consagran sus tareas.

No es ciertamente á los individuos de estos Cuerpos á quienes cumple enumerar los servicios que prestaron durante la última guerra; así como los que siguen prestando en la paz. Los primeros se hallan escritos en el corazon de todos los beneméritos generales, jefes y oficiales cuya sangre fué restañada por ellos en los campos de batalla, así como los segundos en la estadística de los hospitales militares, por la que numéricamente está probada una

notabilísima disminucion, siempre creciente, no solo en el desarrollo de las enfermedades y tiempo empleado en su curacion, sino tambien en la mortalidad,

La proteccion que desde la campaña última viene dispensándose á ambos Cuerpos por los distinguidos generales que han ocupado los ministerios de Guerra y Marina es una prueba evidente de lo justificados que se hallan sus servicios.

Mas, ¿porque dichos Cuerpos hayan llenado hasta el dia sus deberes tan cumplidamente como sus reglamentos y disposiciones vigentes se lo permiten, y porque los gobiernos les hayan dispensado toda la proteccion que los mencionados reglamentos y órdenes vigentes permitan tambien, será justo que unos y otros se den por satisfechos y permanezcan estacionados, cuando tantas y tantas reformas de reconocida utilidad en pró del militar doliente están reclamando de un modo perentorio su adopcion? No; y seguros, como lo estamos, de que dichas reformas se encuentran al alcance de cuantos visten el honroso uniforme así del Ejército como de la Armada, pasamos á enumerar las mas urgentes, seguros de que, á medida que las circunstancias lo vayan permitiendo, serán adoptadas por nuestro ilustrado gobierno.

Los Cuerpos de Sanidad del Ejército y Armada, para haber de desempeñar cual corresponde la humanitaria mision que les está confiada, se encuentran en la perentoria necesidad de que se les dé una organizacion puramente militar y se les dote de una brigada sanitaria formada en todas sus gerarquías por individuos de Sanidad. Soldados que sirvan el cargo de enfermeros, cabos que desempeñen los deberes de los llamados cabos de sala, y sargentos que hagan de practicantes; hé aquí establecido el servicio de la plana menor de dicha brigada, que puesta á las órdenes esclusivas de los jefes y oficiales de Sanidad, desempeñaría el servicio sanitario, así en paz como en guerra, con esa precision, perfectibilidad y brillantez que caracteriza á todos los actos militares.

La necesidad de la adopcion de esta reforma estamos seguros de que no habrá quien la desconozca. ¿Quién, con efecto, puede desconocer que servidos los hospitales militares, como lo están hoy en la parte mecanica, por simples paisanos, dueños de abandonar su cometido cuando se les antoja, se hace imposible, de todo punto imposible, la subordinacion, sin la cual servicio alguno puede desempeñarse sino

de un modo imperfecto? ¿De qué sirve que los jefes y oficiales de Sanidad se desvelen y hasta arriesguen su propia existencia, como muchas veces ha sucedido ya, por hacer que se establezca la subordinacion y se lleve á cabo el mejor servicio, si los individuos de que disponen para cubrirle son dueños absolutos de desobedecer susórdenes, volviéndoles la espalda, y aun faltándoles á todo impunemente?

Probada, como creemos dejar, la apremiante necesidad de la formacion de una brigada sanitaria, la razon natural dicta que una vez establecida no deberia haber dentro de cada hospital mas que un solo jefe, y este deberia ser el de Sanidad, sin perjuicio de que en cada uno hubiese un oficial ó los que se creyesen necesarios del cuerpo administrativo, para llevar la contabilidad y tener bajo su custodia el material, á la manera que se efectúa en las comandancias de Artilleria é Ingenieros.

El sistema que actualmente rige para la administracion y gobierno de los hospitales militares es tan defectuoso, que no hay un solo oficial ni de Hacienda ni de Sanidad de cuantos han servido y sirven en los mismos á quien con frecuencia no se le oiga decir «que en los hospitales militares no debe haber mas que un jefe, ya sea este de Sanidad, ya de Hacienda.» Entrar á poner de manifiesto el cúmulo de causas, á cual mas perjudicial para el servicio, y por lo tanto, para los enfermos, que dan origen á esta general conviccion, seria entrar en recriminaciones injustas, puesto que dichas causas nocivas no son en manera alguna debidas á los beneméritos individuos de ambos cuerpos que han desempeñado y siguen ejerciendo cargos en dichos hospitales, no; su orígen lo tiene tan solo en la falta de unidad de mando á que da lugar, como hemos sentado al principio de este párrafo, el defectuoso sistema que actualmente rije para su administracion y gobierno. ¿Qué individuo del Ejército ó de la Armada podrá desconocer los males á que da lugar en cualquier establecimiento militar la falta de unidad de mando? ¿Qué subordinacion puede haber, ni qué servicio puede desempeñarse bien donde mandan muchos y todos casi con los mismos derechos? ¿Y si esto reclama, como salta bien á la vista, la adopcion de la reforma que anunciamos, ¿á quién con mas razon que á los jefes de Sanidad local corresponde el mando en los hospitales? ¿Qué hay dentro de cada

uno de ellos que no deba ser de su cuidado ? ¿A quién puede creerse con mas suficiencia, celo y buen deseo que á un jefe de Sanidad para el mejor establecimiento, gobierno, conservacion y mejora de un hospital, y de cuanto diga relacion con él? ¿A qué otro lauro puede aspirar el Cuerpo de Sanidad militar en su carrera facultativa que al de alcanzar la perfeccion posible en el establecimiento y servicio de los hospitales, de la que depende la mejor y mas pronta curacion de los enfermos, y por lo tanto, su buen nombre y su porvenir? Es pues innegable que en los hospitales militares no debe haber mas que un solo jefe, y que este debe ser el de Sanidad.

La creacion de un colegio de Sanidad militar bajo bases análogas á los de Artilleria é Ingenieros, en el que reciban la mas estensa educacion facultativa los que hayan de ingresar en los Cuerpos de Sanidad, así del Ejercito como de la Armada, es otra de las reformas radicales que reclama con urgencia el servicio de que nos ocupamos. Dentro de dicho colegio deberia establecerse el laboratorio central de medicamentos, mandado formar hace mucho tiempo, ó por lo menos proyectado, y cuyo laboratorio podria servir para la instruccion de los alumnos á la vez que para proveer las boticas de los hospitales, los botiquines del Ejército y Armada, y el parque sanitario castrense, cuya creacion se hace tambien muy necesaria.

En el colegio de Sanidad militar, somos de opinion que todos los alumnos, que á su ingreso habrian de ser bachilleres en filosofía, deberian estudiar los conocimientos médico-quirúrgico-farmacéuticos que hoy se enseñan en las universidades, con mas las instrucciones militares que se creyeran necesarias para el mejor servicio, y concluidos los años de escuela podrian recibir el título de doctores en ciencias médicas, pasando á cubrir las vacantes de los cuerpos de Sanidad.

Fácilmente se comprende que una vez establecido este colegio, plantel de oficiales de Sanidad, los dos cuerpos sanitarios deberian refundirse en uno solo, que es otra de las reformas que el buen sentido aconseja.

Difusos por demás seríamos, y no es este nuestro propósito, si hubiésemos de emitir todas las razones en que nos fundamos para reclamar la creacion del mencionado colegio. Pero persuadidos de que escribimos para militares, quienes mejor que nadie conocen las ventajas de que cada arma é instituto reciba su educacion facultativa

en una sola escuela, nos concretaremos á probar lo conveniente que creemos seria el que los alumnos de la nueva escuela simultaneasen el estudio de la medicina con el de la farmacia, á fin de que, cuando ingresaran en el Cuerpo pudiesen ejercer las dos facultades á la vez, como la necesidad lo exige en multitud de casos, ó una sola por un tiempo dado, cuando asi conviniera al mejor servicio.

Sabido es que en la guerra, y muchas veces aun en la paz, es raro el militar que llega á necesitar de los conocimientos y servicios del cuerpo de Sanidad que no los reclame urgentisimamente, puesto que de ellos pende nada menos que su vida. Pues bien. ¿Cómo desconocer el mayor y mas fundado consuelo que recibiria todo enfermo ú herido al ver acercársele un oficial de Sanidad de quien pudiese decir «hé aquí el hombre bastante por su sola ciencia y conciencia á prestarme todos los auxilios salvadores con la urgencia que mi estado reclama»? ¿Quién es el que ha caido herido ó enfermo de alguna gravedad que no haya contado por segundos el tiempo que ha mediado entre la prescripcion médica y la llegada del medicamento, y que durante este tiempo de mortales angustias no haya echado de ver la dilacion á que da lugar la falta de que el médico no sea tambien farmacéutico? ¿Y quién con tanta frecuencia como el militar, cuya carrera puede decirse que es la de la muerte, se encuentra espuesto á sufrir estos conflictos que suelen ocasionar funestas consecuencias?

Al escribir lo dicho no se nos oculta que habrá acaso quien al leerlo diga: «Si; sin duda que las razones aducidas, y las que de ellas se infieren en pró de esta reforma, son muy fundadas; ¿pero no podria suceder que al prescribir y preparar el médico por sí mismo la medicina sufriese un error, que acaso se habria salvado al pasar lo prescrito por la intervencion del farmacéutico?» A los que tal objecion muy natural pudieran hacernos, les diremos: que ejercidas la medicina y la farmacia, como lo están en la actualidad, por dos individuos que cada uno ha limitado sus estudios al ramo que legalmente puede ejercer, es innegable que uno ú otro ó ambos pueden sufrir un error (de que nadie está exceptuado), y hasta llegar á consumarle, sin que ni el farmacéutico ni el médico hayan podido apercibirse de él por efecto de la actual limitacion de sus conocimientos; pero que una vez ejercidas la medicina y farmacia por un individuo que hubiese estudiado, como proponemos, las dos facultades,

bien puede asegurarse que seria casi de todo punto imposible el que se llegase á consumar un error en el ejercicio de ninguna de ellas, por dos razones: la primera por la mayor estension de sus conocimientos, que le disminuiria la posibilidad de errar y le aumentaria la de intervenir, cuando ejerciese una sola facultad; y la segunda, por que aun dado caso que al prescribir hubiese sufrido una equivocacion, esta habia forzosamente de ser rectificada, ya por su propia mano al manejar las sustancias, si es que por si mismo preparaba la medicina, ya por la intervencion, igualmente ilustrada del oficial que la despachase.

Tambien podra objetársenos: «Que dificilmente un solo hombre podria adquirir todos los conocimientos que son necesarios para el ejercicio de la medicina y farmacia.» A esto contestaremos: Que en Inglaterra, nacion á quien nadie puede negar ser una de las mas adelantadas en la perfeccion de todos los conocimientos humanos, la medicina y la farmacia se vienen estudiando, y egerciendo generalmente, por un solo individuo, desde los tiempos mas remotos hasta el dia.

No se crea por nada de lo que dejamos manifestado en apoyo de la reforma que nos ocupa, que sea nuestro ánimo querer establecer que en situaciones normales, los oficiales de Sanidad prescribiesen y por si mismos preparasen los medicamentos por mas que fuesen medicos y farmacéuticos á la vez: no: en situaciones normales, somos de opinion, que el servicio farmacéutico de los hospitales deberia estar encomendado al oficial mas antiguo de los que tuviese á sus órdenes el gefe de cada hospital; sin perjuicio de que pudiese visitar una parte de enfermos, para el ejercicio de su practica médica. Lo que si queremos, porque la justicia y el mejor servicio lo estan reclamando, es que pueda llegar el dia en que todos los oficiales de Sanidad se encuentren adornados de los conocimientos que abrazan las ciencias médicas; bastando uno solo hasta para establecer y servir un hospital, cuando una apremiante necesidad lo exija, cosa muy frecuente en campaña: así como tambien, el que pueda llegarse á establecer un escalafon, por el que todos disfruten, en su clase, de iguales derechos, y á todos sea dado aspirar á un mismo porvenir.

Al esplanar esta reforma no se nos oculta que los individuos, asi médicos como farmacéuticos, que componen hoy los cuerpos sanitarios, pudierán muy bien temer el que, una vez adoptada, se viesen

mas tarde prostergados por los oficiales de la nueva escuela. Mas tambien se nos alcanza que esto se evitaria con solo disponer el que en un tiempo dado adquirieran la suficiencia y título de que carezcan para el ejercicio simultaneo de los tres ramos de la medicina. Lo cual podria efectuarse, designándoles las materias que deberian estudiar privadamente para completar sus conocimientos; y señalándoles un plazo para presentarse en la escuela de nueva creacion á sufrir un examen general de dichas materias; mediante el cual, los que mereciesen la aprobacion, recibirian el título de doctores en ciencias médicas.

Las circunstancias, á cual mas favorables de que todos los oficiales de Sanidad, así del ejército como de la Armada, se encuentran y han de encontrarse siempre en punto donde hay establecidos hospitales; la de que estos son una escuela constante teórico-práctica de todos los conocimientos médicos y farmacéuticos; y la de que dichos oficiales habian de hallarse por necesidad vivamente interesados en completar su instruccion, son las razones que nos sirven de apoyo para creer bueno y adoptable el medio que para efectuarlo, dejamos propuesto: y cuyo medio recordamos muy bien que estuvo puesto en practica de real orden para que se recibieran de licenciados en una ú otra facultad los que servian en los hospitales del ejército durante la guerra civil, en que, como todos saben, no podia disponerse ni del tiempo ni de la quietud que hoy se disfruta, y que tan necesarios son al estudio.

Al proponer el medio indicado para armonizar el establecimiento de la reforma de que aun nos ocupamos con los intereses creados, no desconocemos lo imposible que se hace el efectuarlo con perfeccion. Pero, sabido que la adopcion de las reformas utiles es indispensable, y que para plantearlas es preciso respetar los derechos adquiridos, se hace forzoso el ser tolerantes, y adoptar el medio mas equitativo entre el deber y el derecho. Tal es la práctica que hemos visto seguida al poner en ejecucion los diversos planes de estudios que se han sucedido en pocos años.

Finalmente: la ultima de las reformas que por hoy, se nos ocurre, y que ya dejamos apuntada al hablar de la formacion de la brigada sanitaria, es la de que se conceda la categoria y asimilacion mas completa con el ejército á todos los individuos que forman los Cuerpos de Sanidad del Ejército y de la Armada.

La concesion de esta reforma se halla reclamada, no solo por la justicia, como premio á la ilustracion y buenos servicios de ambos cuerpos, sino tambien, y téngase esto muy en cuenta, porque sin ella jamás podrá desempeñarse con perfeccion el servicio sanitario. ¿Qué servicio de cuantos se prestan por todas las armas é institutos podra exigir mas puntualidad en su desempeño que el de Sanidad, del que depende la salud y la vida de los ejércitos? ¿Y cuál podrá ser esta puntualidad mientras los individuos que han de ordenar, dirigir y desempeñar ese servicio no se hallen investidos de los poderosos elementos de mando y subordinacion que da la ordenanza á jefes y oficiales de armas? Y por otra parte, ¿qué razon fundada puede alegarse para que á los gefes y oficiales de Sanidad se les niegue la misma nomenclatura, el uso de las mismas insignias y el goce de los mismos sueldos que hoy disfrutan las diversas gerarquías de la milicia, á las que sin embargo, se les tiene asimilados de un modo imperfecto? ¿ Podrá ningun teniente ó capitan desdeñarse de oir llamar teniente ó capitan de Sanidad á un hombre instruido, que ha de ser por lo menos licenciado en una facultad, que tiene la noble mision de velar por su salud y la de su familia? ¿Qué general podrá ver con desagrado el que se titule general de Sanidad á un hombre encanecido en la ciencia, que lleva cuarenta años de servicios humanitarios, que ha arrostrado un millon de veces la muerte á la cabecera de los enfermos y en los campos de batalla, y que acaso le ha salvado la vida, sin la cual no podria ostentar sus nobles entorchados? Nosotros abrigamos la conviccion de que no hay ya entre los ilustrados generales, jefes y oficiales de nuestro Ejército y Armada ni uno solo que deje de estar persuadido de la justicia con que dichos Cuerpos sanitarios reclaman su asimilacion; así como abrigamos tambien la creencia de que los beneméritos directores é inspectores que gobiernan en la actualidad los mencionados institutos sabrán aprovechar, para llevar á cabo la reforma de sus reglamentos, las favorables disposiciones emitidas en pleno parlamento por el dignísimo general que hoy ocupa la presidencia del Consejo de Ministros.

El 2.° Ayudante farmacéutico del hospital de Algeciras
CLEMENTE CAMPUZANO Y ARJONA.

Reconocimientos para Ultramar.

En el último número del *Memorial de Sanidad* con un celo recomendable y una solicitud que le honra, indica un oficial del Cuerpo algunas dudas respecto á los reconocimientos que se practican en los reemplazos para Ultramar, y aunque lejos de la idea de poderlas resolver por mi, me he decidido á dar mi opinion solo con el objeto de proporcionar oportunidad para que se dilucide el caso por personas mas autorizadas.

En mi juicio la utilidad ó inutilidad que nos ocupa sujeta al cuadro de esenciones del reglamento de 10 de febrero de 1855, nada tiene de discrecional, y por tanto aun cuando se multipliquen los reconocimientos y se hagan con la mayor escrupulosidad, nunca pueden surgir diferencias en las calificaciones si estan hechas con arreglo á aquella pauta.

Defectuoso es sin duda el cuadro é imperiosa es ya la necesidad de su reforma; pero es preciso no perder de vista que la perfeccion en esta clase de trabajos es muy dificil, y solo se alcanza con una práctica muy larga de la aplicacion de sus prescripciones y de la observacion de sus defectos. Se ha dicho en un arranque de imaginacion que un soldado robusto habia sido desechado por falta de una muela: no presenta el cuadro tan marcadas anomalías, pues como todos sabemos solo la falta ó caries de todas las de una mandíbula es causa de inutilidad, y sin que yo esté enteramente de acuerdo con todas las esenciones que originan tales defectos, creo que su influencia en la digestion por una parte, y las particulares de la vida militar en circunstancias dadas por otra, motivan muy sobradamente la exclusion que se hace de los individuos que se hallan en tal caso del servicio del ejército.

Ahora bien, se nos presenta otra cuestion: *¿Hay defectos físicos y enfermedades tales, que impidan el servicio en Ultramar y puedan reunirse en un reglamento para declarar la utilidad de los reemplazos para aquellos dominios?»* Yo creo que no. Las mismas circunstancias que son impedimento para servir en las filas del ejército de la Península lo son para el de Ultramar salvando solo ciertas in-

dividualidades sumamente escasas, que en manera alguna podrian servir como regla general y que aun en todo caso seria preciso clasificar, pues es claro que no podrian aplicarse indistintamente á localidades tan diferentes como son las Antillas, las Filipinas y el golfo de Guinea. Pero aun contrayendonos á la isla de Cuba que por su importancia y por reunir un personal militar mas numeroso merece mas preferente atencion en este punto, yo creo que no se pueden marcar enfermedades ni estados particulares que sin ser exencion para el servicio en la Peninsula, prohiban la residencia en aquellas localidades: ¿Cual de aquellas enfermedades ó estados predispone de un modo manifiesto á contraer la fiebre amarilla? Hasta hoy no estan demostradas y si la observacion y la esperiencia pueden enseñar algo en este punto, solo deduciremos que el estado en que mas ordinariamente se verifican las invasiones de esa fiebre de aclimatacion como muchos la denominan, es precisamente el de salud mas robusta y floreciente, el de un completo *embonpoint.*

En resumen, creo que no es posible en la actualidad fijar un reglamento especial para los reconocimientos á que se alude, que solo debe seguirse con escrupulosidad el cuadro de 1855: y que ahora que en Real orden de 17 de febrero último se dispone una nueva tramitacion para el reemplazo de Ultramar en que deben practicarse cuatro reconocimientos sucesivos en cada caso, importa que sin vacilar esten todos los individuos del Cuerpo convencidos de que solo á dicho cuadro deben atenerse y de este modo no podrá haber en los juicios que formen la mas mínima diferencia.

El primer Médico sup.° con destino en la direccion de Sanidad Militar.

J. De Luxan.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855.

(Continuacion.)

Observacion núm. 36 del mes de julio de 1854. Grumete Manuel Eusebio Lopez, natural de Galicia, de edad de 25 años, temperamento sanguíneo, constitucion activa, bajo de cuerpo, pero muy desarrollado; hacia tres meses que estaba en este pais, y se me pre-

sentó quejándose de indisposicion general, pesadez de cabeza y dolor en la region lumbar; recogido ya en cama, observé cara y conjuntivas inyectadas, pulso duro, lleno y frecuente, piel quemante y seca, lengua crapulosa, roja por su punta y bordes, pastosidad, dolor en el epigastrio insensible á la presion, sensacion de mucho calor en el interior, cefalalgia intensa, vértigos, pulsaciones en las sienes, dolores intensos y contusivos en los lomos y estremidades é inquietud. Le administré un emeto catártico preparado con una libra de agua, dos onzas de sulfato de magnesia y medio grano de tártaro emético; tuvo varios vómitos biliosos y sudó poco; á pesar de los esfuerzos del vómito y de los pedilubios y diaforéticos que se le administraron. El dia y la noche lo pasó con suma inquietud, con la piel seca y quemante, persistiendo el resto de los síntomas en igual estado.

Dia 2. Los síntomas se encuentran lo mismo que ayer; la cefalalgia intensa, vértigos, calor interior; dolor vehemente en el epigastrio y resto del abdomen, presentándose los demas síntomas mas graduados, sobre todo el pulso y el calor de la piel. Refrigerantes, enemas y cataplasma emoliente, pedilubios y sinapismos y una sangria de seis onzas. La sangre estraida presentaba una ligera costra y poco suero, sin ningun alivio en los síntomas. Al medio dia se presentaron vómitos biliosos contra los que se propinó el bicarbonato de sosa, con lo que cesaron, permaneciendo las náuseas. Por la noche persistiendo en el mismo estado el cuadro sintomatológico, se repitió la sangria de seis onzas. La noche ha sido fatigosa, suspiracion anhelosa, con fuerte dolor de cabeza y en el epigastrio.

Dia 3. Cara amarilla, pulso pequeño, frecuente y contraido, piel seca y urente, lengua lanceolada, seca, rojas sus puntas y bordes, crápula blanquizca, sabor pastoso, náuseas, dolor en todo el abdomen y mas intenso en el epigastrio, diarrea amarillenta, orina suprimida, cefalalgia intensa, vértigos, dolor en la region lumbar. Continua con el mismo plan. Ademas se le administró por la mañana un enema purgante y se le le aplicaron cuatro vegigatorios en las estremidades inferiores. El resto del dia ha sido inquieto, con náuseas, por lo que se le continuó dando el bicarbonato de sosa; sudó alguna cosa. Por la noche se aumentó la inquietud, el pulso se hizo imperceptible, sobrevino un sudor copioso general y frio, hizo

un vómito negruzco, le sobrevino una convulsion general y al poco tiempo espiró.

Observacion núm. 41 del mes de julio de 1854. Cabo segundo Mauro Mateys, natural de Alcoy, de 23 años, temperamento sanguíneo, constitucion pasiva, hace dos años que estaba en este pais, de salud valetudinaria; pocos dias antes de ser invadido de la fiebre amarilla, fué acometido de pneumorragia en la que perdió libra y media de sangre, sin contar con una sangria en el brazo de siete onzas que fué necesario practicar para contrarrestar la pneumorragia. Ademas de esto era muy propenso al mareo, que es una de las circunstancias que mas han contribuido á su agravacion.

Se presentó ademas de las incomodidades anexas al mareo, con mal sabor de boca, lengua crapulosa, alguna sed, incomodidad en el epigastrio, pulso frecuente, lleno y algo duro; piel caliente y seca, cefalalgia, dolores contusivos en los lomos y estremidades inferiores. Le administré el emeto-catártico con el que hizo varios vómitos biliosos; pero no fué posible conseguir la diaforesis, á pesar de usar los medios convenientes al intento por la gran inquietud en que estaba, destapándose continuamente y levantándose de la cama, porque decia que de ningun modo podia estar.

Dia 2. Amarillez en la cara, conjuntivas inyectadas, ojos lagrimosos, pulso frecuente, pequeño, duro, piel urente y seca, lengua crapulosa, roja en su punta y bordes, seca, sed viva, náuseas y vómitos, dolor fuerte en el epigastrio y resto del abdómen, estremecimiento, disminucion de la orina, cefalalgia ligera, dolor fuerte en la region lumbar y en las estremidades inferiores, gran inquietud, y terror escesivo de la muerte.

Se le administró un enema purgante y en el resto del dia refrigerantes en cortas cantidades, bicarbonato de sosa, enema y cataplasmas emolientes y pedilubios. Todo el dia ha sido molesto, muy inquieto, con gran alteracion del semblante; el ardor del vientre mas intenso, lo mismo que el dolor del epigastrio.

Dia 3. Continua en el mismo estado pero mas graduados todos los síntomas; el pulso pequeño y frecuente, la piel seca y caliente, la lengua seca, orina suprimida, profunda alteracion de las facciones, grande terror. Continúa con el mismo plan. Todo el dia ha estado sumamente inquieto, con mucho dolor en el epigastrio y en

los lomos, y todo acompañado de un gran terror. Por la noche se empezaron á poner fuliginosos los dientes y labios y la respiracion anhelosa.

Dia 4. Todo en él anuncia un fin próximo; cara hipocrática, ojos llorosos, toda la boca fuliginosa, sed intensa, náuseas y vómitos, dolor en todo el abdomen que está tenso, ninguna orina, pulso frecuente y debil, calor de la piel aumentado, poca cefalalgia, dolor intenso en la region lumbar, respiracion entrecortada, postracion. Ademas de los medios indicados se le aplicaron vejigatorios en las estremidades inferiores. Por la tarde empezó la agonía, el pulso se hizo pequeño, el cuerpo se cubrió de sudor, la respiracion cada vez mas anhelosa, perdió el conocimiento y á las tres de la madrugada terminó su existencia.

Todos los enfermos que en esta época mencionada asistí presentaban á corta diferencia el mismo cuadro sintomatológico, haciéndome ver tenia que tratar esta enfermedad en su forma mas alarmante.

El vapor Isabel II que por haber recibido la misma comision nos acompañaba, tuvo casi el mismo número de enfermos; pero su médico D. Romualdo Tejada fué mas dichoso, pues no siendo en este buque tan grave la enfermedad como en el Colon, solo tuvo un caso desgraciado.

En el año de 1853 tuve tambien ocasion de observar la fiebre amarilla en la estacion de Veracruz, embarcado en el bergantin Scipion, cuyo comandante era D. Antonio Gaston. Aqui la enfermedad se presentó de un modo mas benigno, y á pesar de tener muchos enfermos, cuyo número no puedo fijar por no tener á la vista los cuadernos de enfermeria de aquella época, sin embargo solo tuve dos casos desgraciados, citando como mas notables las tres adjuntas observaciones.

José Busqué, tercer contramaestre de la dotacion de dicho buque, natural de Benidorme, de edad de 37 años, cuyo padre murió en edad no muy avanzada, viviendo aun su madre; de estado casado, temperamento sanguíneo, constitucion activa, idiosincrasia gástrica, ha padecido las enfermedades propias de la infancia y ademas algunas otras; entre estas sufrió una muy grave hace cuatro años en Galicia, la que despues de cuarenta dias de duracion puso en

peligro su vida, salvándose de la muerte por el ausilio del uso de la nieve que se le prodigó, deduciéndose de ello podria haber sido aquella una fiebre ardiente, ó bien una inflamacion interna y profunda de alguna de las vísceras contenidas en la cavidad natural.

Desde aquella época no ha sufrido alteracion su salud navegando continuamente, y llegó á la Habana procedente de la Península en el mes de mayo de 53 permaneciendo en el mejor estado de salud hasta fines de julio en que fué invadido de la fiebre amarilla, contra la que se empleó en el hospital del Real Arsenal el uso de las emisiones sanguíneas generales y demas medios antiflogísticos secundarios con la accion sedante de la nieve, con lo que terminó aquella á los siete dias de duracion.

(Se continuará.)

El primer médico de la Armada en el hospital de la Habana,
JOSE MARIA SIÑIGO.

Del clorato de potasa en algunas afecciones quirúrgicas.

Se viene empleando de poco tiempo á esta parte el clorato de potasa en algunas afecciones quirúrgicas, con tan escelente resultado que no queremos dejar de recomendarlo á nuestros suscritores, seguros de que se felicitarán de su buena consecuencia en casos análogos á los que vamos á describir.

Esta sal cicatrizante como la llama M. Milon ha producido y produce en la sala que esta á nuestro cargo en el hospital Militar de Madrid resultados ventajosísimos. Modifica las superficies ulceradas de mal caracter detergiendolas, disminuyendo la supuracion, y haciendo desaparecer la fetidez que exhalan. El que haya tenido ocasion de ver la ulceracion de un bubon sifilítico, la palidez gris de su fondo, los bordes de la incision si se abrió, ó de la úlcera despues de unos dias, que se ponen blandos, se desigualan y doblan hacia fuera y que tanto se aplica para modificar esta forma que tan rebelde se hace, se consigue con el referido tópico, de la manera que diré despues, con notable prontitud respecto de los otros medios tan usados como lentos en su accion.

Muchas ulceraciones de esta naturaleza á las que amenazaba la

gangrena y que reciben el nombre genérico de *mal caracter*, las he visto cambiar con el uso de dicha sustancia en pocos dias; evitando dolores al enfermo y mas que todo el peligro en que pone la vida la gangrena.

En úlceras atónicas , en aquellas que sin estar sostenidas por un vicio humoral se hace dificil la cicatrizacion y duran muchos meses y aun años, el clorato de potasa las modifica , anima los tejidos en que residen, el trabajo de cicatrizacion marcha mas rapidamente y se consigue la curacion muy pronto.

En las gangrenas declaradas bubonarias ó inguinales, que tengo que combatir me ha producido escelente resultado la aplicacion de dicha sal; he conseguido limitar el mal, cambiar su vida casi estinguida, restablecer la sensibilidad que huia lejos de tan formidable enemigo , y ver la cicatrizacion no haciendose esperar muchos dias.

Recientemente he empleado tambien dicho medicamento en un *osteosaroma* de la mandibula inferior; habia empezado por caerse el incisivo y primer molar del lado derecho, presentóse incontinente una fungosidad; hinchose el labio por la comisura labial correspondiente, se puso tumefacto el menton, y se desarrolló en la encia una ulceracion fungosa, grisacea, fétida, de color pálido el suelo de la boca y la encia de color livido; se movian los incisivos y tenia punzadas frecuentes é instantaneas con poca sensibilidad cuando se le tocaba; pues bien, en dos dias se vió transformarse dicha ulceracion, desaparecer la fetidez, disminuir los dolores y llamaradas, y cambiar el color ceniciento de las partes afectas en color de rosa bajo , como el de las mucosas: no he tenido la esperanza de que lo cure , pero este cambio es la verdad.

El modo de usar esta sustancia es en disolucion y mando poner de una á dos dracmas por ocho onzas de agua: se empapan unas hilas y se colocan en el sitio ulcerado: esperimenta el enfermo una sensacion de escozor no muy fuerte, segun la vitalidad de la ulceracion, y lo cargado de la disolucion pero siempre tolerable; y se tiene cuidado de fomentar ó de cambiar la cura una ó dos veces al dia segun de lo que se trate, pero que esté siempre húmeda la planchuela; este es el mejor modo de obtener buenos resultados.

Al dar cuenta á nuestros lectores de estas generalidades no tenemos la pretension de pasar por inventores, pero si con esto les podemos dar á conocer al que no lo haya empleado un nuevo remedio

y la manera de usarlo, y si le es util como no lo dudamos, habremos conseguido nuestro intento.

El segundo Ayudante médico de la Guardia civil.
DR. DIAZ BENITO.

Variedades.

En el número 270 de nuestro apreciable colega el *Siglo médico* hemos tenido el disgusto de ver una crónica en que ocupándose del cambio de uniforme y divisas se incurre en tan erróneas apreciaciones y se usa un estilo tan poco conveniente, que por decoro de la profesion y del cuerpo desearíamos no hubiera llegado á otros oidos que á los nuestros. Por mas que en ella no se haga sino consignar una opinion particular de que puede no ser responsable el *Siglo médico*, reconocemos en este periódico la importancia suficiente para que nada de lo que en él aparece pueda despreciarse por indiferente, y esto nos obliga á no dejarlo pasar sin su justo correctivo, declarando que solo puede ser hija de persona completamente estraña al cuerpo de Sanidad Militar. Si asi no fuera, si vistiera el uniforme del ejército y sirviera en sus filas, es bien seguro que hubiera encontrado otros términos para hablar de las divisas del mando, que bastan para dar nobleza al que de su cuna no la tenga, y que no pediria otras de mas significacion, pues ni existen ni se comprende que existan, ni usaria el adjetivo que ha empleado para calificar á una respetable categoria militar. Tenemos una verdadera satisfaccion en consignarlo asi, y en creer que solo por sorpresa ha podido deslizarse esta crónica en las columnas de nuestro colrade: mucho celebraremos que asi sea y que no haya en todo esto mas que una inadvertencia, que deplorable siempre, se disculparia sin embargo facilmente.

Nuestro apreciable colega político *La Union*, en su número del dia 1.° de marzo, se ocupa con su acierto acostumbrado del Cuerpo de Sanidad Militar, proponiendo mejoras en su asimilacion y sueldo de cada clase, con algunas otras que desearíamos ver realizadas para bien del ejército y del cuerpo; recomendamos á nuestros lectores la lectura de este artículo que por su estension no podemos transcribir como desearíamos.

Ascensos en el Cuerpo de Sanidad militar de Inglaterra.—A consecuencia del real decreto que insertamos en nuestro segundo número, ha habido, segun vemos en el *Escholiaste Medico*, seis promociones al grado de inspector general y diez y siete al de inspector de hospitales: solo cuatro de las primeras y dos de las segundas han sido para cubrir las vacantes de los que se han jubilado por tener la edad en que lo prescribe el Reglamento; las demás se han dado por diversos conceptos, entre los cuales figura la recompensa á la destreza y al mérito—*ability and merit*.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

Applicatta.

DEL VESTUARIO Y EQUIPO DE LAS TROPAS.

I.

Todos los seres de la escala animal nacen provistos del necesario abrigo contra las inclemencias de la atmósfera en que han de vivir; solo el hombre viene al mundo con su delicada piel desnuda é incapáz de resistir á los agentes esteriores, pero en cambio del abrigo que le falta trae en su cerebro la inteligencia que sabrá suplirlo, siendo esta aparente desventaja una prueba de que entre aquellos y este hay mayor distancia de la que existe entre dos grados de una misma escala; de que entre el Chimpanzé y el Hotentote no hay solo un paso, como algunos naturalistas pretendieron, y de que el rey de lo creado es cosmopolita como hemos dicho que era omnívoro. En efecto, ¿cómo viviria en los trópicos el oso blanco cubierto de larga lana, ó el albatros que embozado en abundante pluma pasea su tardo vuelo sobre los hielos del mar polar, ni cómo resistirian los rigores del clima boreal la gacela y el antílope de corto pelo, ó las aves que ostentan sus brillantes colores en las selvas de la zona equinoccial? mientras que el hombre señor del mundo por su inteligencia, sabe adaptarse á los mas variados elementos, y así le vemos en estado de naturaleza pasear desnudo entre los manglares de la Occeania, como atravesar los hielos

del estrecho de Bheringh envuelto en la piel que arrancó al oso de aquellos mares ó al rengífero que arrastra su trineo hácia la ahumada choza en donde habita.

Así el hombre ha encontrado en su propio instinto, y antes de que la ciencia hubiera podido estender sobre él su benéfica luz, los preceptos fundamentales de la higiene en lo relativo á esta materia: esto es, que el hombre necesita un vestido en todos los climas que no tienen una temperatura constante, y que aquel deberá ser mayor ó menor en razon inversa del calor atmosférico. Tan cierto es que el hombre encuentra siempre dentro de sí mismo aquellas ideas, aquellas verdades que así en el órden moral como en el órden físico son necesarias á su existencia ó su felicidad.

No es nuestro ánimo examinar las innumerables maneras con que el hombre ha satisfecho la necesidad de cubrir su desnudez desde que sintió el frio y nació con la civilizacion moral ese sentimiento que llamamos pudor: asociado á estos dos móviles el amor á lo bello, el sentimiento artístico ha engendrado los mas variados y caprichosos trajes, desde la hoja de higuera de Adan hasta el frac de nuestros dias; no nos toca en este sitio hojear el inmenso album de los trajes humanos, desde las pieles de los bárbaros, las plumas con que se engalana el peruviano, la toga romana, la clámide de los griegos, el coleto y tabardo de la edad media hasta las casacas del pasado siglo: no, solo vamos á ocuparnos de las vestiduras del soldado; vamos á ver qué modificaciones vienen sufriendo desde los tiempos mas antiguos, á examinar con el lente de la crítica las que hoy están en uso, y á buscar en los preceptos de la higiene cuáles sean las mas adecuadas.

Desde que hubo hombres que se dedicaron al ejercicio de las armas, debieron adoptar un traje distinto de aquel que los demás usaban, no tanto por distinguirse, como por una necesidad de propia conservacion: porque el soldado no solo ha de precaverse contra los mortíferos gérmenes que pueden atacarle en el frio ó el calor, la humedad ó el rocío, en los elementos y las estaciones, sino que además de estas causas de enfermedad que con todos los demás le son comunes, está sometido á otra muy especial, mas directa y no menos mortífera; esta causa es el acero enemigo. Por eso hubo de modifi-

car varias partes de su traje de manera que pudieran resistir á su choque, y estos nuevos vestidos constituyeron las armas defensivas, que son las que caracterizan el traje militar en todos tiempos, y mucho mas en los antiguos, variando en su número y disposicion segun los paises y el papel particular que cada individuo habia de representar en la batalla.

Así, en el ejército griego vemos que los *psilitas* ó infantería ligera no llevaban ningun arma defensiva, puesto que el arco y la honda les permitian batirse á distancia: los *oplitas* ó infantería pesada llevaban el casco, la coraza, el escudo ovalado y los botines guarnecidos de hierro, para batirse con la pica ó la espada, y por último, los *catafractas* ó caballería pesada llevaban ya la cara cubierta por el casco, piezas de armadura en el brazo derecho y los muslos, y una armadura además para su caballo.

Es, pues, indudable que las armas defensivas datan desde la antigüedad mas remota, pues el casco se encuentra en los bajos relieves de los monumentos mas antiguos: el escudo inventado en Egipto, segun Herodoto, pretenden algunos que es la defensa mas antigua; y en el primer canto de la Iliada se hace mencion de las piezas de armadura metálica que protejen las piernas, como un distintivo propio del ejército griego y sin duda adoptado en todo él.

En las legiones romanas vemos tambien que el soldado de linea (*príncipes y hastiarios*) llevaba el peto, el escudo grande, el casco y la *ocrea* ó medio botin de hierro: los *velites* iban sin arma defensiva. El escudo tenia la figura de un hemisferio de cuatro pies de altura y uno y medio de diámetro, y se componia de dos ó tres tablas cubiertas de becerro, guarnecido con aros de hierro para parar los golpes del contrario: en el escudo de cada soldado iba escrito su nombre y el número de la coborte en que formaba.

El peto era una plancha de bronce que se sujetaba al pecho por medio de correas que pasaban por encima de los hombros.

El casco era de bronce, adornado con plumas rojas ó negras, y sujeto por debajo de la barba con carrilleras de escamas del mismo metal.

El botin guarnecido de hierro por su parte esterior estaba tambien adoptado entre los romanos para defender la pierna derecha en los combates.

Este vestuario y armadura, que al principio era de cuenta de cada individuo, se llegó á hacer como hoy por la del Estado, pues sabemos que ya en tiempo de Cesar se descontaba una cantidad por este concepto del sueldo de 2 rs. de nuestra moneda que disfrutaba cada legionario.

Tal era el vestuario militar mas perfecto de los antiguos en los dos pueblos que sucesivamente ciñeron los laureles de la civilizacion y la victoria; pues si consideramos los ejércitos de las naciones que sojuzgaron, veremos que todos ellos vestian con la mayor irregularidad segun el clima de que procedian; así los Partos y los Númidas marchaban casi desnudos, los persas cubiertos de lujosas dalmáticas y brillantes tiaras, y nuestros nobles antepasados los primitivos Iberos vestian túnicas de lino teñidas de púrpura que les daban un aspecto aterrador, llevando el escudo y la terrible espada corta que luego adoptó el ejército romano (1). Por último, al caer el telon de la historia sobre el mundo antiguo, vemos desbordarse de las estepas de la Valachia y la Moldavia, salvar el Rhin y cubrir como las aguas de un mar sin diques todos los paises en que hasta entonces dominaban las águilas romanas, á los soldados de Atila y de Genserico, á los Suevos, Alanos, Francos y Godos, envueltos en pieles de fieras que constituyen su único vestido y armadura, sirviéndoles de casco la cabeza del animal y cruzándose en el cuello la piel de sus garras; digno traje de aquellos hombres de hierro que enviados por la Providencia venian á regenerar la humanidad degradada en lo moral por el despotismo y la idolatría, en lo físico por los vicios y la molicie mas vergonzosa.

II.

Olvidados durante la edad media los adelantos que en la táctica habian llegado á hacer los griegos y romanos, reducida á la nulidad la infantería por el espíritu caballeresco, y encomendada la solucion de los combates á la proeza individual, en vez de serlo á las combinaciones de las masas, la armadura, que en los antiguos estaba reducida á mas justos límites, adquirió un predominio desmesurado. Todos los ejércitos se componian ya de *catafractas*, y solo los mas

(1) Polibio, lib. III, § CXIV.

pobres pecheros eran los que iban algo desembarazados á la guerra llevando al hombro su ballesta : todas las piezas del traje llegaron á hacerse de hierro ó de bronce; los artificios mas ingeniosos sirvieron para dar cierta flexibilidad en las articulaciones, y las fábricas de Mila n adquirieron su reputacion inmensa fabricando sin cesar cotas y corazas, llegándose hasta el punto de que, segun nos refiere Commines, en Fornua, viendo los donceles á muchos gendarmes italianos desmontados, se sirvieron de hachas para romper las viseras de sus almetes, «porque era muy difícil matarlos, y no vi matar á ninguno que no hubiera tres ó cuatro hombres alrededor» (1). Los caballeros de entonces eran ciudadelas que habian de batirse en brecha mas bien que al arma blanca.

Puede darnos idea del estremo á que en esto se llegaba, el saber que Montgommery llama *caballos ligeros* á los *estradiotas* ó ginetes griegos de Luis XII de Francia, los cuales llevaban celada y cota de malla, y que una ordenanza de Francisco I señalaba como armas defensivas para la caballería ligera, la celada, la gola, el coselete con escarcela hasta debajo de la rodilla, manoplas, avanbrazos y hombreras, todo de hierro por supuesto.

El traje militar habia, pues, llegado en tiempo de la caballería á su mas alto grado de perfeccion como preservativo de las heridas; pero al mismo tiempo no podemos menos de sentir un movimiento de compasion para aquellos hombres que vivian dentro de una corteza de hierro, abrumados con el formidable peso de sus bélicos arneses. Cuántos jóvenes habrán perecido víctimas de enfermedades del pecho producidas por el peso de la coraza, cuántas meningitis y tabardillos determinó el casco, cuántas enfermedades de la piel produciria la transpiracion contenida por las cotas de metal, es lo que no podremos saber nunca á punto fijo, por la escasa representacion que la medicina tenia en aquellos ejércitos ; pero la consideracion de los efectos que debian producir tales vestiduras en un clima tan abrasado como el de las llanuras de la Siria, nos esplicará algo de la terrible mortandad que sufrieron en Palestina aquellos enjambres de guerreros que desde las regiones mas frias de la Europa se

(1) Rocquancourt; Arte é historia militar.

lanzaban, impelidos por un entusiasmo tan noble como poco reflexivo, á la conquista del Santo Sepulcro.

Sabido es que el espíritu caballeresco desapareció á los primeros fogonazos de la invencion del monje Bertoldo: cuando caballeros como Bayardo y el condestable de Borbon empezaron á caer heridos por la pelota de plomo lanzada por cualquier oscuro arcabucero, debió comprenderse que ya las armaduras eran inútiles para preservar de las heridas en el combate; coincidió con esto la restauracion de la infantería, comenzaron á constituirse los ejércitos permanentes, y ya vemos disminuir las armaduras ó hacerse de materias menos pesadas. Los *franco-arqueros* de Cárlos VII llevaban celada y una cota formada con veinte ó treinta telas usadas, batidas y aforradas entre dos cueros, defensa tan buena, que segun dice un autor, nunca habian perecido de flechas ó golpes de arma blanca seis hombres armados de esta manera. Maquiavelo al describir la infantería de su tiempo nos dice que llevaba generalmente corazas, pero que muy pocos usaban ya el casco. Las tropas españolas, inclinadas siempre, así por su natural arrojo como por el calor del clima, á no llevar muchas armas defensivas, encontraron motivo de simplificarlas en el descubrimiento y conquista de la América: al encontrarse bajo el ardiente cielo de Méjico y del Perú los denodados aventureros que acompañaban á Cortés y á Pizarro, conocieron la necesidad de abandonar sus corazas, cambiándolas por unos petos que se hacian con una materia en Europa desconocida, que liviana de peso y fresca, era sin embargo suficiente para embotar la punta de las saetas de los soldados de Motezuma y Atahualpa: esta materia, que flotaba en blancos copos sobre las ramas de ciertos arbustos, era el algodon, que tantas y tan provechosas aplicaciones tiene en el vestuario del ejército. No es de estrañar que conocida esta ventaja, fueran nuestros invencibles tercios de Flandes trocando en coletos de ante sus corazas, hasta hacer que el traje militar solo se distinguiera del civil en el brillo de sus colores y adornos, y en las dimensiones de su tizona.

Sin embargo, no era del gusto de todos esta tendencia, pues el capitan D. Marcos de Isaba, que escribia á fines del siglo XVI, dice que «los *coseletes* deben ser polidos y fuertes, mas hierro que el que

ahora se les mete, y para que el soldado se pudiesse abajar, habrá de ser un poco á lo antiguo, haciéndole un falsete en el peto junto á la cintura: los brazales todos seguidos; la celada con sus orejeras grandes, que cubra el pescuezo y guarde las quijadas, y una cresta alta sobre ella, saliendo una punta á la frente, larga, que de espada ó montante guarde la cara.» (1)

D. Diego de Alava y Viamont, en su libro del *Perfecto Capitan*, impreso en 1590, describe así el traje y armadura de los diferentes soldados del ejército español en aquella época. «Los piqueros conviene que lleven un coselete cumplido, con sus tacetas hasta pasada la rodilla; las medias piernas de malla, y un buen capacete á media vista; la bragadura de hierro, brazaletes, manoplas y guantes de malla. Los arcabuceros, arqueros y ballesteros han de ir armados con colas, capacetes y guantes de malla, y á falta de colas, de corazas. El capitan llevará un buen coselete, el alferez coselete y celada, y el sargento (ó sea ayudante) se armará de una coracina, camisa de malla ó cuero de ante, y no de armas mas pesadas por traer este oficio un continuo movimiento. Las tres diferencias de gente de á caballo, que son hombres de armas, estradiotes y caballos ligeros, se debrian armar desta suerte: Los *hombres de armas* lleven grevas enteras, quijotes, peto con faldas, gorguerin, almete con sus baberas, manoplas, brazales, goceles y grandes piezas: los *caballos ligeros* llevarán una celada, un coselete, medios quijotes hasta la rodilla, manoplas, brazales y grandes espaldillas, y la celada sea bien cubierta: los *estradiotes* se armarán de la misma manera, si no son los brazos, porque en lugar de brazales y manoplas, traerán mangas y guantes de malla.»

Sin embargo, ya entonces la opinion general reconocia la inutilidad de estos arneses, pues dice el mismo D. Diego: «Y al que le pareciere esta carga de armas demasiada, le remitiré á Vejecio, el cual atribuye los buenos sucesos que los romanos antes de su tiempo tuvieron, al ir bien armados, pues el hallarse un soldado tan cargado de armas le obligará á pelear, como hombre que no tiene esperanza de librarse por los pies de la muerte.» Y mas adelante: «Y porque he oido, tratando algunos soldados del modo de armar la gente á lo moderno, despreciar el coselete y otras armas que he di-

(1) Diana; *Capitanes célebres*.

cho por no ser de algun reparo para la furia de la artillería y arcabucería, digo que su opinion llevara algun fundamento si no se peleara con otras armas ofensivas, pero habiendo tanta diversidad de ellas, que lo menos en que se ha de reparar es en el daño que puede hacer la pólvora, no lo apruebo.» (1)

A pesar de estas razones venció la lógica de los hechos, ganó la higiene, y cada perfeccionamiento en las armas de fuego vino á hacer caer una pieza de la antigua armadura, hasta que ya la infantería llegó á vestir completamente de paño, dejando los cascos y corazas para algunos regimientos de caballería, más por el efecto moral de su aspecto que por el provecho de que pudieran ser, segun en otro artículo veremos.

(*Se continuará.*)

El segundo Ayudante médico del regimiento infantería de Zaragoza,
DOCTOR LANDA.

Reflexiones sobre sanidad militar (2).

(*Conclusion*)

Continuando en la exposicion de las circunstancias que concurren de todas partes para hacer poco grato el servicio del médico de ejército entre nosotros, pudiéramos enumerar todavía particularidades y exigencias que como hechas casi en familia debemos respetar; pero que sin embargo, influyen notablemente en la vida pública y consideraciones que al médico se guardan.

Mas dejando ya á un lado ésta y las anteriores fundadísimas quejas que no se remedian por más que alcanzarse pueda fácilmente, vengamos ya al estudio del escalafon durante el quinquenio del 53 al 58, segun el personal de que constaba el Cuerpo en aquella primera fecha: el cálculo está basado tomando una medida proporcional entre el tiempo que invierte el oficial en recorrer la primera y la última decena de ascensos en su respectiva clase.

(1) Diana; *Capitanes célebres.*
(2) Núm 8, p. 199.

Personal de que constaba en aquel quinquenio el Cuerpo de Sanidad militar.		Ascensos ocurridos en estos cinco años.	Número de ascendidos por año en cada clase.	Tiempo que el oficial permanecerá en su clase.	Sueldo que cada clase percibe.
Médicos de entrada.	12		12	1 mes.	6,000 rs. ans.
Segundos ayudantes.	73	63	2 1/5	12 años.	8,000
Primeros ayudantes.	98	29	6	16 años.	10.800
Primeros médicos.	62	30	2	31 años.	12,000
Médicos mayores.	14	10	1 7/100	12 años.	16,000
Subinsps. de 2.ª clase.	8	6	7/10	7 años.	20,000
Id. de 1.ª clase.	6	4	1/5	30 años.	24,000
Inspectores.	2	1			30,000
Director general	1				50,000

Si á las poco halagüeñas circunstancias que quedan antes enumeradas, agregamos el resultado que se desprende de las anteriores cifras, estamos bien seguros de que sin otro comentario, nuestros compañeros médicos han de comprender fácilmente cuanto debe cambiar la actual situacion si se quiere que los jóvenes mas aprovechados concurran en número suficiente para llenar las plazas vacantes; pues no otra cosa se necesita para desempeñar dignamente la difícil mision del médico de ejército, quien solo, sin compañero para el consejo, carece tambien de ausiliares para la ejecucion en los momentos mas supremos en que ha de decidirse sobre la vida ó la muerte de uno ó muchos enfermos.

Tristes en demasia son las reflexiones que se agolpan al espíritu al recorrer el cuadro precedente y llevar instintivamente su resultado á la comparacion con otra clase cualquiera de las muchas que sirven al Estado; pero aunque en esto descansa nuestro porvenir y el de nuestras familias, llamamos antes la atencion sobre el servicio público por las ventajas é inconvenientes que la actual situacion del Cuerpo de Sanidad militar reporta al soldado, esclusivo objeto de nuestra institucion no solo, como equivocadamente se cree por algunos, durante la guerra ó en el campo de batalla, sino que tambien durante la mas completa paz, ya porque durante esta se educan los hombres para aquella, ya porque el médico llena igualmente su alta y necesaria mision en uno y otro caso.

Suponiendo como término medio que á la edad de 26 años es á la que ingresa la mayoría de médicos en el Cuerpo de Sanidad del ejér-

cito, pues constantemente han probado el ejercicio de su profesion en otro terreno antes de resolverse á esta última estremidad, y añadiendo 28 años que permanecerá en la clase de segundo y primer ayudante, resulta que hasta los 54 pertenece á un regimiento cuya índole de servicio exige un género de vida activo y de continuo movimiento.

Mucho antes de esta edad necesita el hombre dedicado á la meditacion y al estudio el descanso y la fijeza de su residencia; de otro modo y careciendo casi por completo de medios de instruccion, y falto de objeto sobre que recaiga la aplicacion de los que posee, pasa la época en que nuestra organizacion se halla más apta física é intelectualmente considerada para el estudio sostenido. No se presta bien la edad avanzada para la curacion de muchos heridos, la preparacion y aplicacion de numerosos aparatos, la ejecucion de difíciles y reiteradas operaciones, y esto, constantemente en el suelo, sin ausilios ni apoyo, despues de largas y fatigosas marchas. «*Solo cuando uno es jóven, cuando las rodillas y la region lumbar poseen toda su flexibilidad, es cuando puede permanecerse muchas horas seguidas con el cuerpo encorvado sobre los enfermos que descansan en tierra ó sobre un pobre y miserable lecho,*» así se espresa Guthrie, con sobrada razon, en sus comentarios sobre la cirujía militar.

Y si para el servicio de regimiento es ya poco apropósito el médico despues de los 50 años cumplidos, veamos si es tambien demasiado tarde para que llegado con destino á un hospital en este periodo de la vida, torne con fruto á los hábitos de estudio que la mayor parte descuidan con sentimiento, y bien á su pesar, con la vida de cuartel que no exige constantemente sino autorizar con su firma la baja para el hospital de un soldado que ofrece pródromos de una dolencia que ni aun calificarse puede en aquel primer período. Es necesaria una extraordinaria y virtuosa inclinacion al estudio para que no se entibie el amor á instruirse viendo pasar los mejores años de su vida, sin estímulo, sin premio, sin ocasiones que obliguen al trabajo intelectual sostenido, preparando el espíritu para alcanzar el honroso galardon que en todo cuerpo facultativo bien organizado puede y debe darse á la aplicacion y al mérito, racionalmente justificado.

Durante sus empleos de segundo y primer ayudante disfruta el médico de ejército ocho ó diez mil reales de sueldo anual, para cubrir todas sus atenciones, que han de ser imprescindiblemente es-

casas y mal atendidas; pues aun conservándose por necesidad soltero, mantiene un asistente, carece de residencia fija, y vive en fin, sometido á todas las condiciones del militar, que aun el más desgraciado há conseguido alcanzar á esta edad un empleo cuyo sueldo y consideraciones le permiten alguna mayor comodidad; si pues el sueldo reducido de que goza hoy el médico de ejército es insuficiente para proporcionarle lo inescusable de la vida material, claro es que no adquirirá ni puede exigírsele que posea buenas obras de consulta, instrumentos útiles y aun necesarios para determinadas operaciones, habiendo así de pasar en lastimosa inaccion la mejor parte de su vida, entonces, cuando la actividad intelectual lozana y hasta exuberante podria dar ópimos frutos á la ciencia y al ejército, con provecho de su personal interés.

Llegar pues á obtener una plaza de hospital á los 54 años de edad es en nuestro sentir, demasiado tarde; pues no solo se habrán pasado difícilmente los últimos años de regimiento, sino que tambien ha de tropezarse con invencibles obstáculos en los primeros de hospital.

Ahora que tan vasta estension adquieren los diversos ramos del arte de curar, hoy que cada profesor necesita dedicarse al estudio de una especialidad si quiere cultivarla con provecho y conocerla profundamente, se reclama un estudio diario no solo de las monografías que constituyen el tesoro de estos particulares conocimientos, sino que el periodismo arroja diariamente al estádio de la discusion nuevos procedimientos, desconocidas aplicaciones terapéuticas, ya de la farmacologia, ya de las ciencias ausiliares, procedimientos que el profesor há de conocer, que el buen médico debe ensayar antes de que el concienzudo práctico acepte ó rechace definitivamente recursos de tratamiento ó medios de diagnóstico que otros prácticos hayan aconsejado: sin estas condiciones no hay especialidades, y sin especialistas, hoy que tan prodigiosa estension alcanza el árbol de la ciencia, no existe inteligencia capaz de abarcar su vasto campo ni aun en los mas importantes detalles.

Interin no se dé otra organizacion al cuerpo de Sanidad militar se hace indispensable, aun solo por bien del ejército, que el oficial médico alcance un máximum de retiro á los treinta y cinco años de servicio, no en proporcion del sueldo de doce mil reales que acaso pueda alcanzar á esta época, sino conforme á los sacrificios y

penalidades inherentes á su dilatada carrera literaria y profesional. Que el gobierno se convenza de esta verdad y no dudamos abrirá nuevos senderos á los jefes de Sanidad militar y de la armada, en donde prestando los servicios posibles en los últimos años de la vida, dejen en época oportuna sus destinos de hospital á profesores que quieran y puedan ejercer la ciencia en todos sus detalles, y mas recientes aplicaciones.

Ciertamente que durante la paz el anciano médico de ejército continúa encargado del cuidado de una sala de enfermos en los hospitales; porque no de otro modo puede subvenir á las necesidades de su familia, mas en cambio dejamos demostrado que los segundos y primeros ayudantes necesitan vivir 29 años agregados á un regimiento sin mas sueldo que el estrictamente necesario para proporcionarse una mezquina subsistencia, privados de atender á su instruccion, sin casa ni hogar, lejos de su familia é imposibilitados de crearse otra, sujetos muchos años á los frecuentes sorteos para cubrir las vacantes de Ultramar á donde se les obliga á ir con inclinacion ó sin ella, quedándoles en otro caso la dura alternativa de abandonar una institucion en la que han servido ocho ó quince años, segun que pertenezcan á la clase de segundos ó primeros ayudantes, saliendo de ella sin remuneracion alguna, para ir á un partido en las mismas circunstancias que habrian podido hacerlo á los veinte y cinco años de edad, y apenas obtenido el título de licenciado.

Cuantas particularidades quedan espuestas se desprenden claramente de la simple lectura de cinco escalafones, y ellas dan la mas elocuente esplicacion de lo que se observa diariamente, ya en las plazas vacantes que ningun concurso da personal bastante para cubrir en marina ni en el ejército de tierra; ya en la desercion numerosa de los mas brillantes jóvenes que buscan con solícita insistencia una colocacion mas cómoda en cuantas oposiciones se anuncian para baños, beneficencia, el profesorado ú otras carreras médicas.

Si pues para ingresar en Sanidad militar se exigen conocimientos especiales y generales profundos, demostrados con pruebas rigurosas, si ya admitidos pasan los primeros meses con un sueldo insignificante y un servicio penoso, si despues destinados á un cuerpo se les espone á los rigores de la ordenanza y á los vejámenes de la vida militar, sin concederles en cambio las ventajas y consideraciones que el oficial de armas tiene; si está espuesto á que un sorteo

le destierre á Ultramar, y si de seguro en su vejez no hallará con un sueldo mediano la recompensa de tanto sacrificio, es por demas natural y lógico que los jóvenes brillantes de nuestras universidades procuren hallar un destino pacífico y tranquilo que les permita pasar su vida, ejerciendo la medicina entre los goces de la familia, sin los azares y contingencias del cuartel, las marchas y el campamento.

Sin temor de que los hechos vengan á desmentir nuestras conjeturas, estamos persuadidos de que el nuevo concurso que acaba de convocarse no traerá un número suficiente de jóvenes médicos tan sobresalientes como han de ser los que merezcan la alta confianza de responder de la salud del ejército; mas si por fin, algunos se deciden á arrostrar las pruebas científicas que se les exigen, esperamos confiados en que el tribunal no concederá derecho de ingreso sino á los que de ello sean merecedores: en la práctica civil, un médico puede llamar en su ausilio uno ó mas compañeros que le ilustren y ayuden en casos de duda ó graves compromisos; pero el médico de ejército, en las marchas, en el campo de batalla ó la ambulancia, ha de resolver por sí y ha de practicar, á las veces solo, las mas difíciles operaciones; en un hospital de sangre todo es rápido, dada la ocasion y estas suelen ser numerosas, debe seguir el indicado á las indicaciones con la celeridad del rayo; procediendo de otro modo, ó confiando tan delicada mision á hombres sin la conveniente instruccion, se cometen faltas que agrávan en vez de remediar los estragos del plomo enemigo; para semejantes individuos ha referido Guthrie en sus comentarios el siguiente hecho, con el cual dejamos hoy este asunto de vital é incalculable trascendencia para el ejército. «En la batalla de Inkherman, un jóven oficial, hijo de un amigo mio fué herido de bala en la pierna, sobrevino instantáneamente una copiosa hemorrágia, y para dominar este accidente se aplicó un torniquete cuando lo indicado era una operacion, y en este estado el enfermo fué trasladado á Balaclava. La pierna, gracias á la compresion violenta y prolongada, fué acometida de gangrena, se hizo necesaria la amputacion á la que sobrevino la muerte de aquel bravo militar. Este será siempre un hecho bochornoso para la cirujía inglesa, ó mas bien, para la nacion que, prefiere conseguir profesores ignorantes por mezquina retribucion, mas bien que no honrar y pagar dignamente á médicos instruidos, los mejores á ser posible, cualquiera que fuese por otra parte el sacrificio que costase al erario.

Tambien nosotros leyendo este duro reproche en el libro de Guthrie esperamos de nuestros jefes que en el concurso venidero como en los que hasta ahora se han anunciado, aceptarán únicamente los buenos profesores, siquiera sean escasos, rechazando de nuestro instituto á alguno que pudiera dar motivo á censuras semejantes á la que hemos tomado del trabajo publicado por el eminente cirujano militar, que fué para el ejército inglés en nuestra guerra peninsular, lo que en Egipto y Rusia, para los franceses, el virtuoso Larrey.

El primer Ayudante Medico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos,

J. L. de Somovilla.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855.

(Continuacion.)

Aun no entrado en convalecencia salió del hospital para embarcarse á primero de este mes de agosto en el espresado buque, sin que su falta de fuerza y el mal estar general que esperimentaba le arredrasen para ir á tierra con el objeto de procurarse lo que podria serle útil en la proxima campaña. El dia 2 de agosto salimos á la mar dirigiéndonos á Vera-Cruz, y sin embargo, de no encontrarse bueno no dejó de prestar su servicio hasta el dia 5 de este mismo mes, en cuyo dia se vió precisado á implorar los socorros de la medicina.

Observándolo en este dia, se me quejó de ligera cefalalgia, atolondramiento, laxitud general, diciendo sentia todo el cuerpo dolorido; el pulso estaba algo frecuente, el calor de la piel ligeramente aumentado; sed, lengua crapulosa y anorexia. Conceptuando sería una fiebre catarral le prescribí un régimen adecuado aconsejándole el uso de los diaforéticos; al dia siguiente por la mañana se hallaba bien y como á las diez de ella se volvieron á presentar los síntomas febriles, renovándose el cuadro de síntomas del dia anterior. Por esta razon y formando juicio de la existencia de una fiebre remitente como con frecuencia sucede en la convalecencia de la fiebre amarilla, le aconsejé el uso de las infusiones de manzanilla y

centaura con lo que desde luego se notó algun alivio; pero á los pocos dias de su uso, las accesiones se hicieron mas intensas y se presentó un ligero dolor en el hipocondrio derecho, perceptible solo á la presion, sin que ningun otro síntoma revelase la existencia de una inflamacion en el hígado; por otra parte su estado nada alarmante presentaba; no sentia ningun otro dolor, y lo único que en él se observaba eran las accesiones febriles que seguian un tipo cotidiano, alguna sed y disminucion del apetito. En vista de tales consideraciones, observando eran mas intensas las accesiones, que se habia desarrollado dolor aun cuando leve en el hipocondrio y atendiendo sobre todo á que muchas veces se suele manifestar en las lesiones inflamatorias y profundas de los órganos, supuse la existencia de una inflamacion poco intensa del estómago, la que irradiándose al hígado podria ser la causa de la aparicion del dolor en el hipocondrio. Fundado en estos principios me abstuve de administrarle los tónicos, y le sometí al uso de un régimen antiflogístico indirecto, á beneficio del cual se hizo perceptible el alivio, desapareciendo gradualmente todo lo anormal que en el se observaba, quedando con pocas fuerzas debido á las enfermedades sufridas, y régimen dietético á que habia estado sujeto. Así permaneció algunos dias, pero tal vez á consecuencia de haber tomado alimentos antes de cuando debia, ó por ser aquellos indigestos relativamente al estado en que se hallaba su aparato digestivo, á los pocos dias se volvió á presentar la ligera fiebre que antes tuviera y el cuadro de síntomas que relucian en él, era el siguiente:

Dia 1.°—Laxitud general, lengua ancha, cubierta de una ligera crápula blanquizca, gusto ágrio en la boca, poca sed, unas veces tenia la boca seca, y otras se le llenaba de saliva, inapetencia, abdómen tenso y sin dolor; por lo demás no existia ningun otro síntoma en el aparato digestivo. El pulso pequeño, débil y poco frecuente, la piel madorosa y del calor natural, dolores contusivos y ligera cefalalgia; tristeza profunda y temor de que le iban á quedar pocos dias de vida. Como con alguna ligera diferencia, se habian presentado anteriormente los mismos síntomas sin aparecer ningun otro que marcase de un modo cierto una inflamacion, creí desde luego en la existencia de una fiebre remitente, y por lo tanto le aconsejé el uso de una infusion ligera de manzanilla.

Dia 2.°—Existencia de los mismos síntomas pero la sed era mas

viva, por lo demás ningun otro síntoma se le habia presentado. Infusion de manzanilla, cataplasma emoliente al epigástrio, enemas de la misma índole y sub-ácidos; le permití tomar en el dia algunas tazas de caldo ligero.

Dia 3.°—Lengua mas crapulosa, mas sed, persistencia de los mismos síntomas: dos deposiciones mucosas y viscosas, abdómen meteorizado y sin dolor, ni aun al tacto, laxitud general; sub-ácidos, cataplasma emoliente, enema subácida y caldo ligero.

Dia 4.°—Poca sed, la lengua húmeda, aunque con la misma crápula, sabor malo en la boca, el vientre no estaba tan tenso, algunas deposiciones, pulso pequeño, algo frecuente y particularmente por la tarde. El mismo régimen.

Dia 5.°—Se encuentra en el mismo estado y solo hay de notable, que el pulso algo frecuente se presenta pequeño y débil, á lo que se reune su debilidad general, pues apenas podia sostenerse. Continúa con los mismos ausilios, sinapismos á las estremidades inferiores, y caldo ligero.

Dia 6.°—Sigue en el mismo estado y sudando copiosamente, por lo que tenia que mudarse de camisas; la lengua algun tanto mas crapulosa, orina cetrina; régimen el mismo. Por la mañana se le puso un enema emoliente con media cucharada de miel depurada y en el resto del dia las sub-ácidas.

Dia 7.°—Sigue lo mismo, la lengua no estaba tan crapulosa, el sudor era abundante, y la fiebre presentó dos incrementos, observándose sus disminuciones por la mañana temprano y en las primeras horas de la noche. Igual régimen.

Dia 8.°—Aun cuando en los síntomas no se observaba ninguna variacion, sin embargo, dijo se encontraba mejor; la lengua estaba con la crápula muy ligera, la sed era casi nula; el sabor de la boca ligeramente amargo, las deposiciones eran tres ó cuatro en las 24 horas, pero sin embargo me llamaba la atencion el sudor copioso de que estaba cubierto y la frescura de la piel: hoy no presenta los dos incrementos que observé ayer, y el pulso estaba normal respecto á su estado, es decir que estaba pequeño, débil y sin frecuencia. El mismo régimen y caldo.

Dia 9.°—La noche pasada fué regular y hoy no habia ninguna variacion en el cuadro de síntomas, pero desde las nueve de la mañana, se presentó una diarrea abundante de un material mucoso

verdoso, cuyos actos se sucedieron con tanta frecuencia que en unas dos horas hizo sobre treinta deposiciones: este trastorno no dejó de influir en su estado general, así que el pulso se hizo casi imperceptible, la piel fria y bañada de un sudor copiosísimo, los vértigos y síncopes se sucedian; cara hipocrática, ojos rodeados de un círculo lívido, náuseas, lengua húmeda, fria y cubierta de una crápula ligeramente blanquizca; poca sed, ningun dolor en el vientre, ni aun á la presion encontrándose laxo; respiracion corta y acelerada sin ningun otro fenómeno en los órganos de esta funcion, y sin que además se presentase algun otro que pudiese indicar ó revelar alteracion en cualquier otro aparato. Sinapismos al vientre, fricciones escitantes á las estremidades, y enemas laudanizados. A beneficio de este plan disminuyeron las defecaciones. Durante el dia se continuaron propinando estos ausilios, y el organismo pareció reanimarse; sin embargo el pulso no se elevaba y el sudor y frialdad persistian: hizo algunas deposiciones: se le aplicaron sinapismos á las estremidades. La noche la pasó inquieta y se presentaron náuseas á las que bien pronto siguieron vómitos de todo lo que bebia.

Dia 10.—Cara hipocrática, demacracion, pulso imperceptible, frialdad grande de la piel, sudor copioso, sensacion interna de calor, lengua fria, ligeramente cubierta de crápula blanquizca, alguna sed, sabor amargo, náuseas y vómitos los que se promovian principalmente despues de la ingestion de las bebidas frias, hipo, ningun dolor en el epigástrio ni resto del abdómen, diarrea aun cuando no abundante, sin ir precedida de dolores abdominales, respiracion anhelosa, facultades intelectuales en estado normal, prescindiendo de la tristeza y gran temor que si desde el principio de su enfermedad no pudo desecharlos, hoy con mas motivo estaba fijo en ellos. Se le administraron los cocimientos tónicos de centaura y manzanilla, los que hubo necesidad de suspender por el mal estar que le producian y por la mas propension al vómito que produjeron; pocion efervescente, la que disminuyó algun tanto los vómitos; enemas laudanizadas y amiláceas, sinapismos á los estremos, lociones escitantes y aplicacion de cuatro vegigatorios. Todo este dia y la noche fué inquieta sudando copiosamente, hizo algunas deposiciones, teniendo fria la piel, y quejándose de calor. En este dia cumplió con las obligaciones espirituales y temporales.

Dia 11.—En nada ha variado el cuadro sintomatológico, y todo

persiste en el mismo estado. Se continúa con las lociones escitantes, se renovaron los cáusticos, se le administraron enemas con el cocimiento de serpentaria, cuya infusion se le administró tambien á cucharadas; pocion antihemética de Riviere. Al medio dia se le suspendieron las enemas y la pocion de serpentaria por aumentarse los vómitos y diarrea. Repitiendo con frecuencia el hipo, le administré una pocion ligeramente alcanforada la que hizo disminuir este síntoma. Permaneciendo por la noche en igual estado se le aplicó á las axilas y en las ingles la pomada de sulfato de quinina: la noche la pasó mal, muy inquieta, sudando mucho, lo que hizo que se le plegara la epidermis de las manos.

Dia 12.—En nada han variado los síntomas graves y alarmantes arriba citados; los vómitos se suceden, la diarrea persiste, y el pulso está algun tanto mas perceptible; los dientes fuliginosos. No habiendo producido efecto los vejigatorios se volvieron á renovar; sinapismos á las estremidades, pomada de quinina á las axilas, enemas con la misma sal, pocion efervescente; aplicacion de otros dos vejigatorios á los muslos; al medio dia molestándole el hipo, pocion alcanforada. En la tarde y la noche hubo la variacion de que la mirada perdió su vivacidad, poniéndose los ojos lánguidos y tristes, la voz débil y lenta, le costaba trabajo moverse en la cama, y en la madrugada empezó á disminuirse el sudor.

Dia 13.—Continúa lo mismo, pulso mas perceptible, el sudor cesó; todos los síntomas persisten en el mismo estado y la respiracion mas anhelosa; voz débil y trémula. Continuacion del mismo plan. Por la noche sintió dolor de cabeza y á poco se manifestó delirio tranquilo, del que fácilmente se sacaba respondiendo acorde á las preguntas que se le dirigian: el sudor sigue suprimido y la piel tiene algun débil calor: los vómitos siguen en el mismo estado.

Dia 14.—No hay variacion, pero la cara hipocrática mas pronunciada, la gran postracion, é intensidad de los demás síntomas, todo hacia predecir una muerte cercana; el movimiento se estinguia, la respiracion era trabajosa y elevándose mucho las paredes torácicas. Progresivamente se hizo difícil y despues imposible la deglucion, la palabra se estinguió y á las seis y media de la tarde todos los órganos cesaron de funcionar.

(Se continuará.)

El primer médico de la Armada en el hospital de la Habana,

JOSE MARIA SIÑIGO.

Abono de los siete años de carrera.

Por fin se acerca el dia en que esta cuestion tan trascendental para todos los médicos castrenses, tenga una solucion qne nos saque de esta interinidad que se va prolongando demasiado en perjuicio de los intereses del cuerpo y del ejército. Aunque el espediente general acerca de este asunto ha recorrido, como dijimos, todos sus tramites siendo bien informado por la Seccion de guerra del Consejo de Estado, duerme entre los muchos que aguardan su resolucion en consejo de Ministros, aunque el particular que se suscitó para que la real órden de 21 de diciembre de 1857, no tuviera efecto retroactivo, se halla envuelto en el anterior, en el Congreso se abre una nueva vía por donde nuestro derecho puede presentarse á pedir su consagracion á los poderes legisladores.

En la comision general de presupuestos ha presentado el señor Ardanáz una adicion concebida en los términos siguientes:

«El abono de los años de carrera para los efectos de la jubilacion, concedido á los jueces, ministros de los tribunales y catedráticos por la ley de 26 de mayo de 1835 se hará estensivo á los funcionarios que sirvan destinos para los cuales se exijan carreras profesionales en la proporcion siguiente:

Auditores y fiscales del ejército y armada.	8 años.
Asesores y consultores letrados de los diferentes servicios.	8 »
Médico-cirujanos del ejército y armada.	7 »
Capellanes del ejército.	7 »
Ingenieros de caminos canales y puertos.	6 »
Ingenieros de minas.	5 »
Veterinarios del ejército.	5 »
Ingenieros de montes.	4 »

Ha empezado á discutirse esta enmienda y todo hace creer que sea adoptada por la comision, en cuyo caso solo falta la aprobacion del Congreso para que quede consignado en una ley y con todas las garantías apetecibles, el derecho de que hoy nos encontramos desposeidos. Deber es ahora de todos los que se interesan por el porvenir de los Cuerpos de Sanidad, esforzarse en demostrar la razon que en este caso les asiste, la cual felizmente es tan palmaria que basta presentarla de un modo claro, para llevar la conviccion á todos los ánimos.

Penetrados de esta idea algunos caracterizados profesores de los que residen en la córte, con un celo digno del mayor elogio han publicado y repartido á los señores Diputados la *reseña histórica* que copiamos á continuacion deseosos de que logre la mayor publicidad. De esta manera se ha ilustrado la opinion de los señores diputados que anteriormente no hubieren examinado esta cuestion, y no dudamos que el dia en que hayan de resolverla con su voto, no vacilarán en anteponer los sagrados derechos de una clase benemérita que bajo la fé del gobierno ha sacrificado su juventud en las filas de los defensores de la Reina constitucional, á economías que además de mezquinas son censurables, cuando como en el caso presente, solo pueden lograrse á costa de la buena asistencia facultativa á que tanto derecho tiene el pobre soldado que abandonando el hogar paterno, vá á sacrificar su salud y derramar su sangre en defensa de los intereses sociales.

∴

Breve reseña de los motivos que sirvieron de base al gobierno de S. M. para declarar á los médicos militares, en 1846, el abono de 7 años por razon de los estudios y anticipos en su carrera, y de las consecuencias que envuelve el real decreto de 21 de diciembre de 1857 por que fué derogado.

Estando determinado por nuestras leyes que á los funcionarios públicos empiecen á serles de abono sus servicios desde que hubiesen cumplido en ellos la edad de 16 años, las Cortes de 1835 comprendieron en su sabiduria que los majistrados y catedráticos, solo por el hecho de haber necesitado para ingresar en sus respectivas funciones, largos estudios, dispendios considerables, y condiciones muy superiores á las requeridas en la generalidad de las carreras del servicio público, tendrian la inmensa desventaja de no poder adquirir derechos pasivos en la época de la vida en que los demas empleados los habrian establecido completamente y para evitar los perjuicios que asi á los interesados como á su importante servicio habrian de seguirse de esta diferencia, acordaron en la ley de presupuestos de dicha época, que fuesen á aquellos de abono para sus jubilaciones ocho años, en compensacion de los de sus estudios y de las anticipaciones de sus carreras.

Partiendo el Gobierno de S. M. de este principio, establecido en la ley de la manera mas terminante y clara, al precisar en el Reglamento del Cuerpo de Sanidad militar los derechos de sus individuos

cumpliendo la promesa que en tal sentido se habia consignado en el Decreto orgánico de 30 de enero de 1836, les declaró 7 años de abono por razon de estudios, con igual objeto é idénticos motivos, habiendo tenido en consideracion para ello otros muy particulares que hacian esta concesion aun mas necesaria y justa.

A diferencia de los magistrados y catedráticos, los médicos militares no podian ser admitidos en su instituto sin satisfacer préviamente á especiales y severas pruebas de idoneidad en públicos concursos, para prepararse á los cuales necesitan algun tiempo despues de haber terminado la carrera;y los calificados de aptos no son llamados al ejército hasta que existan vacantes; de lo que es natural consecuencia que generalmente principien á servir con mas edad que aquellos funcionarios.

Constituyendo los cargos en el Cuerpo de Sanidad castrense, un servicio militar activo, están obligados los que los desempeñan en tiempo de paz, á la movilidad de los cuerpos de tropas, á la que con frecuencia determinan las necesidades sanitarias del ejército y á sufrir los sorteos, por cuyo medio se cubren las bajas que ocurren en nuestras apartadas colonias, donde los diezman contínua y preferentemente las enfermedades de los trópicos, porque la índole de sus funciones los compromete á riesgos mas especiales, y en el de guerra á soportar las penalidades y fatigas que les son anexas, á arrostrar como los combatientes la muerte en los campos de batalla, y á esponerse á los tiros de ella mas certeros que los del plomo enemigo, en la infeccion y contagio de los hospitales; ofreciendo por uno y otro motivo en aras de la patria, un contingente de mortalidad muy superior al que esperimentan todas las demás instituciones de la milicia.

Los ascensos en esta carrera, más lentos que en cualquiera otra, establecen para la generalidad, como término de ella un empleo, al que está marcado por Reglamento el sueldo declarado hoy á los capitanes dé infantería.

Entrando á servir con casi doble edad de la que cuentan los alumnos que se dedican á la profesion de las armas cuando empiezan á ser á estos de abono como años de servicio los de su instruccion en los colegios militares, la condicion de los médicos del ejército resultaba inconsiderada y escepcional, porque era imposible que al terminar su penoso servicio activo hubiesen adquirido derecho al mayor grado de jubilacion dentro de los límites de sus reducidos haberes.

Finalmente, sin embargo de estar acordadas al servicio de Sanidad militar en la generalidad de las Naciones europeas, mayores recompensas y consideraciones de las que se les conceden entre nosotros, en todas partes se ha estimado justo abonarles para sus jubilaciones y retiros, los años de estudios preliminares como de servicio activo, ya reciban su educacion científica á sus propias espensas, ó bien por

cuenta del Estado, del propio modo que en el último caso se verifica respecto á los alumnos de las demás escuelas militares.

No fué, pues, el abono declarado en España á dicha clase una cesion abusiva y graciosamente otorgada, sino una medida ajustada estrictamente al principio establecido en la ley, reclamada por la razon, dictada por la necesidad, y conforme á lo que en interés del servicio se habia ya acordado en todas partes. Legal dicho abono por su origen, y aplicado sin interrupcion ni dudas en el trascurso de mas de once años, fué al principio una solemne promesa del gobierno español, en cuya fé los médicos del ejército aceptaron unos y continuaron otros su arriesgado, difícil y poco retribuido servicio: y ha creado despues un derecho incuestionable que no es posible derogar sin faltarse á la justicia, porque ha sido la condicion en que ha ido envuelto el sacrificio que los facultativos castrenses han hecho á su patria de sus estudios, de sus patrimonios invertidos en ellos, de los mejores años de su vida profesional y no pocos hasta de su existencia misma.

Puede variarse la legislacion que rije; pero las prescripciones del derecho no consienten que se desconozca y anule el que anteriores disposiciones hubieren establecido y á este principio inconcuso se han subordinado siempre cuantas reformas se han introducido en la administracion pública. El Decreto de 21 de diciembre de 1857, derogando el abono de 7 años que por razon de los estudios y gastos de su carrera estaba declarado á los médicos militares y á cuya condicion se encontraban sirviendo en el ejército, es la única escepcion que hasta ahora se ha hecho á aquel principio.

El agrávio que de esta manera se ha inferido á derechos legítimos, no se justifica por los resultados ventajosos que en otros sentidos habrán de seguirse de esta medida. Considerada económicamente, será estéril en tiempo de paz, porque los médicos militares, cuya generalidad disfruta reducidos sueldos, con los que pueden apenas subsistir, no pasan á la clase de jubilados sino cuando se les declara en ella de oficio. Será pues necesario, que tratándolos con escepcional é inconsiderada dureza, se les despida y condene á perecer de indigencia en la ancianidad, ó que se les deje continuar sus servicios mucho mas allá de la época de la vida en que es dado á la humanidad prestarlos aceptables y convenientes, lo que no podrá menos de ceder en perjuicio del ejército y del Estado. En tiempo de guerra será preciso jubilar en masa á clases enteras; las numerosas bajas que en la institucion resulten, no se podrán entonces cubrir, aun cuando se prescinda de la idoneidad y se den las plazas á los que se ofrezcan á servirlas; nuestros ejércitos en campaña carecerán como en las guerras pasadas de un personal médico instruido y suficiente en número, y volverá á tener que darse otra vez mas el escándalo de destinar

á los cuerpos de tropas como médicos, individuos que no lo sean, á condicion de pasarles como años de estudios que no hayan hecho, los que cuenten en su incompetente y antilegal servicio, testificándose nuevamente que de nada sirven para nuestro escarmiento las severas lecciones de la esperiencia.

Necrologia.

Doloroso es siempre tener que consignar un nombre más en la lista funeral de nuestro instituto, pero cuando el que le llevara en vida era un jóven lleno de ardor y de esperanza, que sucumbe víctima de las vicisitudes propias de la profesion del médico castrense, la afliccion tiene que ser mayor y más hondo el sentimiento; esto es lo que hoy nos sucede al dar cuenta del fallecimiento del primer ayudante médico de Ultramar, D. Felipe Echarri y Aranaz.

Este apreciable compañero recibió el grado de licenciado en medicina y cirujía en la Universidad de Madrid en 1850; ingresó en el Cuerpo en octubre de 1851, y fué destinado al hospital militar de Alhucemas, donde además del servicio propio de su empleo, estuvo encargado de la sanidad marítima, de la guarnicion y del presidio, habiendo tenido que desempeñar á veces las funciones de jefe de Sanidad de la plaza. Pasó luego á servir en el segundo batallon del regimiento infantería de Soria, y estuvo encargado de la asistencia del hospital militar de Morella, cuando en julio de 1858, habiendo que llenar algunas vacantes en Ultramar, se procedió al terrible sorteo que, como la espada de Damocles, tenemos siempre suspendido sobre nuestras cabezas, y su nombre fué el que la ciega diosa hizo salir de la urna. Decidido á continuar en el Cuerpo á pesar de este doloroso contratiempo, procuró atender á su salud algo quebrantada, usó de una licencia para los baños de Alhama, y asi pudo prolongar su residencia en la Península hasta el dia 1.° de enero de este año, que se embarcó en Cádiz para la isla de Cuba; pero apenas perdió de vista las costas de la madre patria enfermó gravemente, viéndose obligado, al pasar por Canarias, á entrar en el hospital militar de Santa Cruz de Tenerife, donde el 28 del mismo mes concluyeron á un tiempo su viaje y su existencia.

¡Dios le haya recibido en la mansion de los justos!

Seccion oficial.

—

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR.

Hallándose vacantes la mayor parte de las plazas de médicos de entrada en el cuerpo de Sanidad militar, S. M. la Reina (Q. D. G.) se ha dignado resolver por Real orden de 21 de febrero último que se proceda á cubrirlas mediante ejercicios de oposicion pública, que han de celebrarse en el hospital militar de esta corte.

En su consecuencia los doctores ó licenciados en medicina y cirujia que deseen ser admitidos á concurso se presentarán en la secretaria de esta direccion general antes del 23 de Abril próximo, á las dos de la tarde, acreditando hallarse con las condiciones que se expresan en el adjunto programa.

Programa aprobado por S. M. para las oposiciones que han de celebrarse con el objeto de proveer varias plazas de médicos de entrada que se hallan vacantes en el cuerpo de Sanidad Militar.

Art. 1.° Se convoca á ejercicios de oposicion pública, que empezarán á celebrarse en Madrid dentro de los tres dias signientes al en que finalice el plazo que se señalare para la admision al concurso á los doctores ó licenciados en medicina y cirujia que reunan las condiciones siguientes.

1.ª Ser español ó naturalizado.

2.ª No haber pasado de la edad de 30 años el dia en que solicite la admision al concurso.

3.ª Hallarse en pleno goce de los derechos civiles y políticos y ser de buena vida y costumbres.

4.ª Haber obtenido el grado de doctor ó el de licenciado en medicina y cirugia en alguna de de las facultades universitarias del reino.

5.ª Tener la aptitud física que se requiere para el servicio militar.

Art. 2.° Los aspirantes firmarán la oposicion en la secretaria de la Direccion dentro del término que esta prefijare, acreditando las dos primeras condiciones por copia de la fé de bautismo y documentos en caso necesario de que conste su naturalizacion; la tercera por certificacion de la autoridad municipal, visada por el Síndico del pueblo en que se hallen establecidos; la cuarta por copia de su título, y la quinta por certificacion de que resulte su aptitud física para el servicio en reconocimiento practicado ante el jefe de Sanidad Militar de Castilla la Nueva.

Art. 3.° Los ejercicios se verificarán ante un tribunal, compuesto de un inspector médico de Sanidad Militar, presidente: del jefe del cuerpo en el distrito de Castilla la Nueva ó del que lo sea del hospital militar de Madrid, vicepresidente; de dos primeros médicos vocales, y ademas de dos suplentes de la última clase, todos designados por el director general. El vocal mas moderno desempeñará las funciones de Secretario.

Art. 4.° Los ejercicios tendrán por objeto poner de manifiesto:

1.° El grado de inteligencia y capacidad de los aspirantes.

2.° El de su instruccion adquirida.

3.° El de su aptitud para concurrir desde luego á la ejecucion del servicio

Art. 5.° Los ejercicios consistirán en cuatro actos, á saber.

1.° Una composicion sobre una cuestion de clínica y terapéutica médica, que facilite á los aspirantes dar la medida de su saber en medicina, y de su manera de pensar y de escribir, y bases para apreciar su madurez de reflexion y espíritu de método.

2.° Reconocimiento y visita de un enfermo de afeccion interna, exponiendo en seguida los antecedentes etiológicos del padecimiento, su diagnóstico, pronóstico, las indicaciones que presente y los medios con que deban satisfacerse, en cuyo acto darán á conocer sus dotes de observacion y las tendencias de su práctica

3.° Una operacion quirúrgica sobre el cadáver precedida de la exposicion á viva voz de los detalles anatómicos de la region en que haya de practicarse, de los casos que la hacen necesaria, del método y procedimientos que se proponga emplear, y de las razones por que les dé la preferencia y en seguida la curacion correspondiente; aplicacion de un aparato ó vendaje, manifestando de palabra las ventajas del medio y modo de deligacion empleado sobre los demas en uso para iguales casos. De este acto resultará en evidencia la estension de sus conocimientos y su positiva aptitud práctica

4.° Contestacion de palabra á una cuestion de higiene ó medicina legal.

Art. 6.° La composicion se redactará en cuatro horas, sin libros ni notas, y á presencia de un miembro del tribunal. El asunto será uno mismo para todos los aspirantes citados al acto, y lo determinará el tribunal por suerte al entrar en este ejercicio.

La visita de una afeccion interna se practicará designando el tribunal por suerte á cada aspirante el enfermo que haya de reconocer; se concederán 30 minutos para el exámen y para reflexionar: debiendo hacerse á solas lo último: en seguida expondrán las circunstancias de que respecto á la dolencia queda hecha mencion, sin que esceda el discurso de media hora.

La operacion quirúrgica se designará por suerte, y será distinta para cada aspirante; se procederá desde luego al discurso que ha de precederla : concluido que sea, se practicará la operacion y cura correspondiente sin limitacion de tiempo; pero se hará constar en el acta el que cada aspirante hubiese invertido.

La designacion del aparato ó vendaje se hará del mismo modo; se aplicará desde luego, y se espondrán en seguida las ventajas del medio y modo de deligacion preferidos, no escediendo el discurso de quince minutos.

La cuestion de higiene se determinará tambien por suerte. A cada aspirante se concederán quince minutos de reflexion antes de contestar, y deberá hacerlo sin emplear mas de otros quince.

Art. 7.° La calificacion de mérito de las composiciones se hará por el tribunal en las sesiones secretas que fueren necesarias; la de los demas ejercicios tendrá lugar á continuacion de estos.

Art. 8.° La escala de apreciacion para los tres primeros ejercicios se comprenderá por cada miembro del tribunal entre 0 y 20, y la del último ejercicio entre 0 y 10. El máximum de puntos que podrá por lo tanto asignarse á cada aspirante será de 280. No será considerado admisible el que no haya obtenido la mitad mas uno, ó sean 141.

Art. 9.° Concluidos los ejercicios, procederá el tribunal á calificar en sesion secreta el mérito de los aspirantes, marcando en lista á cada uno el número de puntos que hubiese alcanzado.

Art. 10. Las composiciones, las actas del tribunal y la lista de calificacion, firmado todo por los cuatro vocales, se remitirán por el presidente al director general para que disponga su exámen por la junta superior facultativa. Si resultasen dos ó mas aspirantes con igual número de puntos, se procederá á la lectura de sus composiciones, y con arreglo al mérito de ellas decidirá la junta el lugar en que hayan de ser colocados en lista, lo que se pondrá de manifiesto en la secretaria de la direccion.

Art. 11. Por el órden de mérito con que resulten calificados los aspirantes, serán colocados en las vacantes que existan y quedará establecido su derecho preferente á ascender por antigüedad al grado inmediato.

Art. 12. Despues de provistas las vacantes que existan al terminarse el concurso, los 10 admisibles que hubieren alcanzado mayor número de puntos quedarán declarados en expectacion de colocacion y con derecho á ser llamados al servicio en las vacantes que pudieran ocurrir.

Art. 13. Los nombrados serán destinados en su clase, y hasta que les corresponda el ascenso á los hospitales militares de la Peninsula é islas adyacentes con el sueldo de 6.000 rs. anuales asignados á su empleo por reglamento.

Madrid 4 de Marzo de 1859.—Nicolas Garcia Briz.

DIRECCION DEL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

En virtud de real órden se sacan á pública oposicion en esta córte once plazas de segundos médicos del espresado cuerpo que están vacantes.

Los doctores y licenciados en medicina y cirujía que opten á ellas pueden presentarse, por si ó por apoderados, á firmar el pliego en la direccion, que se halla en el ministerio de Marina, en los 60 dias que sigan á la publicacion oficial de este anuncio.

Los actos se verificarán en el hospital militar de esta plaza en los términos prescritos en los artículos del reglamento vijente, que se copian á continuacion.

Artículo 1.° El ingreso en el cuerpo se verificará por el empleo de segundo médico, mediante oposicion pública, que se celebrará en Madrid ó en la capital del departamento que el gobierno determine, ante un tribunal compuesto de los jefes y profesores nombrados al efecto y presidido por el director, ó en su defecto por el vicedirector respectivo.

Para este acto se convocará por medio de la *Gaceta* oficial, con 60 dias de anticipacion, cuando hubiere vacante que cubrir.

Art. 2.° Para firmar la oposicion á las plazas de ingreso, ha de acreditar el aspirante en debida forma ser de buena vida y costumbres; hallarse en pleno goce de los derechos civiles y políticos; reunir las circunstancias físicas indispensables para el servicio de la Marina; no pasar de 30 años de edad, y haber obtenido el grado de doctor ó licenciado en medicina y cirujía.

Art. 3.° Señalados por el director el dia y lugar en que han de celebrarse los actos de oposicion, se procederá á verificarlos, consistiendo el primero en un caso práctico de enfermedad interna, para lo que elegirá el presidente un enfermo entre los del hospital respectivo, á cuyo fin se pedirá la autorizacion correspondiente, en caso de que se necesite; y á presencia de los jueces lo examinará el actuante, haciendo cuantas preguntas é indagaciones crea necesarias para formar juicio de su enfermedad, y acto contínuo pasarán todos al lugar designado, en el que despues de un cuarto de hora hará una esposicion completa de ella, esplicando sus causas, sintomas, diagnóstico, curacion y pronóstico, estendiéndose á las indicaciones que crea debieron satisfacerse en todos los períodos de la enfermedad, y las que puedan presentarse en lo sucesivo, concluyendo con las reflexiones que tenga á bien hacer. En seguida satisfará á las réplicas de los contrincantes, y no habiéndolos, ó siendo menos de dos, á las que hicieren los mas modernos de entre los jueces. El segundo acto será un caso práctico de afecto esterno, siguiendo el mismo órden que en el primero, y debiendo además hacer el actuante en un cadáver, cuando lo haya, la operacion que determinen los jueces, y en caso de no haberlo, la esplicacion con toda claridad, respondiendo tambien á cuanto sobre ella se le pregunte.

Art. 4.° El órden de los ejercicios, duracion de los actos, modo de votar y demás relativo á las operaciones, lo dispondrá el director.

Art. 4.° Terminados los actos, se procederá á votar sobre su aprobacion, como asimismo para la clasificacion de los opositores, teniendo en cuenta los méritos y servicios de cada uno, y debiendo preferirse en igualdad de circunstancias los que hubiesen servido en clase de provisionales en la Armada, ó navegado algun tiempo como facultativos en buques del comercio, despues de con. cluidos sus estudios.

Los profesores que obtengan plaza efectiva gozarán el sueldo de 8,000 rs. vn. anuales, con las correspondientes prerogativas y ascensos de escala, y ademas la gratificacion de mesa cuando se hallen embarcados.

Si hubiere mayor número de opositores que el de plazas vacantes conservarán derecho á ellas los que tuvieren aprobados sus actos con los puntos suficientes de calificacion.

Madrid 24 de marzo de 1859.—José María Birotteau.

Variedades.

Uniforme de Sanidad militar. Nada de nuevo podemos decir á nuestros suscritores respecto á la variacion de uniforme de Sanidad militar: la prensa toda política y militar ha aplaudido desde luego ese proyecto, probando cuánta debe ser su conveniencia cuando resalta aun á los ojos de los estraños, y que la opinion pública está ya bastante ilustrada para que esta mejora no encuentre hoy ninguna de las dificultades con que en otras épocas hubiera tenido que luchar. Como esta cuestion está complicada con la del uso de las divisas militares, no es de estrañar que todavia la Direccion de ese Cuerpo no haya podido presentar al Ministerio su proyecto formulado con la estension y detalle con que parece trata de hacerlo.

Todos conocen el codicilo del testamento del emperador Napoleon.

»Dejo al cirujano en gefe Larrey 100,000 francos. Es el hombre mas virtuoso que he conocido.»

Este testimonio de glorioso agradecimiento y las sublimes palabras en que esta concebido, demuestran bastante la alta consideracion en que Napoleon tenia á Larrey, y mas de una vez lo manifestó así en Santa Elena.

»Conoceis á Larrey?» dijo un dia al Dr. Arnott; y habiendo este médico inglés dicho que no, esclamó Napoleon.

»Que hombre! que bravo y digno hombre era Larrey! qué de cuidados no dió al ejército en Egipto y en todas partes!... siempre me mereció una estimacion nunca desmentida: si algun dia el ejército levanta una columna monumento de gratitud, á Larrey es á quien debe dedicarla.»

La Francia y el ejército no han desoido esta recomendacion, y ya han alzado á Larrey un monumento digno de su genio y de su heroismo.

Escuela de medicina militar en Persia. Segun escriben de Teheran á la *Revue des Médecins des armées*, este establecimiento ha llamado muy particularmente la atencion del Shá: su direccion está á cargo del Dr. Tholozan, que desde la Escuela Imperial de medicina militar del *Val de Grace*, donde tenia una cátedra, ha pasado á la cámara de este principe. Los alumnos de esa escuela son hasta ahora jóvenes de las familias mas distinguidas, muy aplicados y que muestran gran disposicion, siendo esta tan notable en tres de ellos, que se trata de enviarlos á Francia para continuar sus estudios.

El Dr. Tholozan ha hecho tambien otro servicio muy notable á su nuevo pais, aprovechando la ocasion de ciertos temores de epidemia para introducir en Persia la vacuna, y logrando que el mismo Shá dé un grande ejemplo haciendo vacunar á sus hijos, para destruir de esta manera las preocupaciones religiosas que á esta operacion se oponen.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Enfermerías y hospitales militares.

(Continuacion.)

III.

Hasta fines del siglo XVI no tuvo en Europa imitadores el noble ejemplo de Isabel la Católica. Entonces se empezó, principalmente en Francia, á formar hospitales en seguimiento de los ejércitos. Enrique IV, con sus ordenanzas de 16 de diciembre de 1591, dispuso la creacion de este servicio, y Sully, su ministro, dió una forma regular al hospital que mandó establecer, con motivo del sitio de Amiens, en 1597. En el mismo año, durante la guerra en Hungría, estableció por primera vez el emperador de Alemania Rodolfo II un hospital comun para el ejército imperial, cuyos soldados habian sido hasta entonces socorridos aisladamente en sus propias compañías. Este primer ensayo tuvo por desgracia un éxito lastimoso. La falta de práctica en la direccion y el arreglo de semejantes establecimientos en las azarosas circunstancias de una campaña, la escasez de personal facultativo, y acaso la misma escesiva acumulacion de enfermos, fueron causa de que casi todos pereciesen, y con ellos los encargados de asistirles, y esta catástrofe hizo perder en Hungría la aficion á la asistencia colectiva.

En Francia, por lo contrario, habia escitado de tal modo el reconocimiento y la admiracion de las tropas el hospital establecido por Sully en el sitio de Amiens, y satisfecho tan cumplidamente los de-

seos de todos, que desde luego quedó admitida la conveniencia de hacerlo permanente aun en la paz. La penuria del tesoro, paralizó durante la minoría de Luis XIII el desarrollo de las instituciones médico castrenses; pero apenas subió al poder el cardenal Richelieu, y hubo aumentado hasta cien mil hombres el ejército, echó de ver la falta de hospitales para las tropas; y en el sitio de la Rochela organizó el primero con tan buenas condiciones, que muchos gentiles hombres acudian con preferencia á él á curar de sus dolencias. Por fin, á favor del impulso vigoroso que todos los ramos de la administracion pública recibieron en Francia reinando Luis XIV, creáronse gran número de hospitales militares. Desde 1661 quedó reconocida la necesidad de ellos en las grandes ciudades, y Luis XIV quiso establecerlos en todas las plazas fuertes. Deber era, á la verdad, de un rey para quien parecia una necesidad la guerra.

Los demás paises, á medida que perfeccionaban la organizacion de los ejércitos permanentes, fueron siguiendo paulatinamente el ejemplo de la Francia, que en 1771 contaba ya noventa y cuatro hospitales militares en todo el reino. En 1785 fundó en Viena el emperador José II la academia imperial y real médico-militar, llamada Academia Josefina, grandiosa institucion destinada á un tiempo á servir de asilo para los militares enfermos y de escuela práctica para los médicos aspirantes al ingreso en el ejército. No se quedó atrás España en este ramo de administracion. Las ordenanzas de hospitales publicadas en 1739, cuyas disposiciones en gran parte rigen todavia, indican la preexistencia de un servicio que se creyó ya indispensable organizar en regla. Inglaterra, con la organizacion especial de sus fuerzas de tierra, y ocupada en acrecentar su poder marítimo, tardó en establecer hospitales permanentes. En Rusia data el servicio de sanidad militar de la guerra contra los turcos en 1787 y 88.

Son dignas de atencion las vicisitudes por que pasaron en Francia los hospitales militares á fines del pasado siglo. Obligado en su tiempo el ministro Louvois á plantearlos por terminante voluntad de Luis XIV, en ocasion en que las empresas belicosas y la magnificencia de la corte absorbian enormes sumas, tuvo que apelar al recurso de las contratas. Hubo en los hospitales dos distintos contratistas, uno para los víveres y medicinas, otro para el utensilio; y por mucho tiempo se estuvo creyendo en Francia, que este era el único me-

dio de sostener los hospitales militares, sin quebranto considerable para el erario. Asi siguieron hasta 1788.

Por este tiempo, el espíritu revolucionario que invadiendo la esfera gubernativa introducia reformas trascendentales en todos los ramos, no podia dejar en olvido el de hospitales militares y civiles, é inspiró el proyecto de reformarlos. Bien lo necesitaban por cierto.

La comision nombrada por la Academia de ciencias para informar acerca de la situacion de los hospitales, presentó una descripcion del estado del Hotel-Dieu, primer hospital de París, cuya lectura llena el ánimo de horror, de indignacion y lástima. «Los muertos, dice »la memoria que estractamos, están allí mezclados con los vivos. En »salas estrechas, en las que el aire se corrompe por falta de renova»cion, oscuras y llenas de vapores húmedos, están hacinados los »convalecientes, los moribundos y los muertos. La sarna es casi ge»neral, perpetua en el Hotel-Dieu: los cirujanos, las hermanas, los »enfermeros la contraen al curar á los enfermos ó revolver sus ropas. »En una misma sala, destinada á operaciones quirúrgicas, se encuen»tran reunidos los operados ya y los que deben serlo al dia siguiente, »espectadores unos y otros del suplicio ageno que les recuerda cruel»mente el que pasaron ó les da muestra del que les aguarda. Junto »á esta sala está la de dementes, cuyos frenéticos gritos no cesan »dia y noche. La sala de partos reune á todas las embarazadas sin »distincion, lo mismo honradas que las de malas costumbres. Pari»das ya, se juntan tres ó cuatro en una cama con sus niños, espues»tas á contagiarse tal vez ellas y sus tiernos frutos con la sífilis de »sus compañeras. Para colmo de corrupcion del aire en este hospital, »no hay sitio designado para vaciar y rellenar los jergones, y la ope»racion de sacar aquella paja infecta se verifica en medio de las sa»las, llenándolas de un olor insoportable.» Apartemos ya los ojos de este repugnante cuadro.

Tal era en general el estado de los hospitales al espirar el antiguo régimen. Prevenida ya la opinion contra ellos por la cruda guerra que les hicieron los enciclopedistas, no es estraño, que al realizarse la gran resurreccion de la razon humana, pasase tambien sobre los hospitales el rasero de la revolucion, si no para abolirlos, al menos para hacer de ellos asilos dignos de la humanidad doliente.

¡Cuál seria el estado de los hospitales militares, cuáles los escandalosos ágios á que se entregaria la sordidez de los especuladores, á costa del Erario, y lo que es peor de la salud y la vida del soldado; cuando el gobierno tomó la resolucion de suprimirlos todos de una plumada, mandando establecer en su lugar, desde 1.° de Enero de 1759, hospitales regimentarios, y creando ocho auxiliares para servir de escuela práctica á los médicos aspirantes á ingresar en el ejército! El Consejo de sanidad militar dirigió al rey un respetuoso informe protestando de la supresion en masa de los hospitales militares y demostrando la imperfeccion del nuevo sistema; pero era tan firme el propósito del gobierno, que las advertencias del Consejo no fueron escuchadas, antes el mismo rey puso al márgen del informe algunas palabras escritas de su mano, previniendo al Consejo, que en lo sucesivo se limitara á informar solo de los asuntos que se sometieren á su exámen.

El planteamiento de los hospitales regimentarios costó por de pronto á la administracion mas de un millon y doscientos mil francos solamente en utensilio. El personal facultativo de los hospitales suprimidos quedó cesante, y el servicio médico de los nuevamente creados fué encargado á los cirujanos mayores de los regimientos, auxiliados por dos ó mas ayudantes.

Los vicios é inconvenientes de esta organizacion de hospitales estuvieron luego á la vista; pudo sin embargo sostenerse el nuevo sistema en el corto tiempo de paz; mas no resistió al primer cañonazo. En 1792 quedaron restablecidos los hospitales militares permanentes, y se organizaron ademas en los ejércitos hospitales ambulantes, que durante las grandes guerras de la república y el imperio, recibieron sucesivas mejoras por los incesantes desvelos de Larrey y Perci, cuyos nombres ilustres no se borrarán jamas de los anales militares de Francia Con la triste espariencia de esas guerras adquirió importancia la institucion médico-militar, y el número de hospitales militares permanentes fué aumentando á medida de las necesidades, mejor atendidas ya, del servicio sanitario de los ejércitos. Comenzóse á comprender, ademas, que allí donde el deber de empuñar las armas para la comun defensa obliga á todo ciudadano, los hospitales militares, como dice el Dr. Levy no son instituciones de caridad, sino el justo pago de la deuda de la patria, y que, como

dice el Dr. Begin, si en los hospitales civiles la sociedad se muestra generosa, en los militares es simplemente justa.

La cruzada que á fines del pasado siglo se levantó en Francia contra los hospitales, ha dejado hondos vestigios y contribuido no poco á las fundamentales reformas de que esos asilos del dolor han sido objeto. Hace ya tiempo que la higiene social está llamada á resolver una de las mas árduas y trascendentales cuestiones: la de utilidad de los hospitales. Si se la coloca en el terreno absoluto, tiene contra ella la opinion de distinguidos publicistas, el voto de la ciencia económica y el de la higiene. En sentir de aquellos, la hospitalidad domiciliaria deberia reemplazar á la hospitalidad colectiva, las enfermerías regimentarias suplir en parte los grandes hospitales militares. En un hospital de buenas condiciones ve la economía un medio indirecto de alimentar, con la esperanza de socorros seguros, la holgazanería y el desórden doméstico: en un hospital mal ordenado y sin recursos, el escarnio del infortunio: hospitales muy poblados son siempre para la ciencia síntomas de un mal social. La higiene, finalmente, que señala un peligro en toda aglomeracion de hombres sanos, ¡qué de riesgos y peligros no ha de vislumbrar en la de hombres enfermos, presa ya algunos de la descomposicion preparatoria de la muerte?

Los que llamen á esto declamaciones y aprensiones vanas, recorran la estadística mortuoria de los hospitales, y enmudezcan. Tienden sin embargo estos asilos á satisfacer una necesidad de nuestra organizacion social, y no han de cerrar sin tino sus puertas el higienista ni el filántropo.

Disminuir por un lado las causas del infortunio y del dolor que llenan de víctimas las dilatadas salas de los hospitales; dar por otro toda la latitud posible á la hospitalidad privada; perfeccionar sin descanso la administracion y las condiciones todas de la hospitalidad pública; desaguar con hospitales especiales el gran caudal de enfermos que aboca en los generales; tales son hoy las aspiraciones de la higiene y la filantropía. No debemos aqui desarrollar estas ideas; cúmplenos solamente aplicarlas á la especialidad que cultivamos.

Manifestemos claramente para empezar, que la cifra de la existencia de enfermos de los hospitales militares es por lo general bastante elevada. Si, pues, los hospitales muy poblados son síntomas de al-

gun mal social, este hecho arguye necesariamente contra el estado higiénico, físico y moral del ejército, y revela en él una enfermedad social como otra cualquiera. Á no ser cierta esa ley, dadas las circunstancias de edad floreciente y constitucion sana con que ingresan los mozos en las filas; ¿se concibe que en tiempos normales, libres de guerras y de epidemias pudiesen las tropas tener casi otros enfermos que los males contagiosos? ¿Qué pueden contestar á esto los optimistas entusiastas del ejército? Toda su contestacion consiste en comparar lo que hoy es con lo que fué en otros tiempos el ejército. Mas olvidan que la ciencia busca siempre el bien absoluto. El dia en que nazca como ciencia práctica la higiene militar, aquel dia los hospitales militares verán disminuir la aglomeracion de enfermos que al presente les agobia, y entrarán en los límites precisos que reclaman las solas flaquezas naturales de la especie.

Mientras tanto, preciso es perfeccionarlos y reformarlos en sus actuales condiciones, en su direccion y administracion, en el servicio médico-farmacéutico, en el de enfermeria y hasta en el sanitario de los cuerpos.

Entraremos en materia en el siguiente artículo.

El segundo Ayudante médico del batallon cazadores de Talavera
I. Oliver y Brichfeus.

Consideraciones acerca de la esclusion de individuos de tropa del servicio militar.

Algunos años de práctica en el servicio sanitario del ejército nos han evidenciado las dificultades con que á cada paso se tropieza, al tener que emitir un fallo definitivo de utilidad ó inutilidad en individuos de tropa, por enfermedades ó defectos adquiridos voluntaria ó accidentalmente, ó simulados con tenacidad; no siendo raro suceda que, declarados tales, se presenten despues de un plazo mas ó menos largo á sustituirse por otros, ya sea por haberse libertado posteriormente de la dolencia que motivó su exencion, ó ya porque esta se declarara en virtud de una apreciacion facultativa que luego el tiempo no ha justificado. Tales incidentes, juzgados por personas estrañas á la ciencia, les hacen dudar de la reputacion moral ó

científica de unos ó de otros profesores, pues abrigan aquellas la opinion de que las soluciones médicas pueden gozar de la misma exactitud de que son susceptibles los cálculos matemáticos, sin reflexionar que todos los dias vemos por secretos inesplicables del organismo sucederse cambios que lo modifican bajo ciertas y determinadas circunstancias, á favor de las cuales se curan enfermedades que acabaran con la existencia de los que las padecen á haber continuado sujetos al influjo de las causas de su desarrollo ó produccion.

¿Y qué diremos de los medios de todo género de que se valen algunos soldados para eludir el cumplimiento del tiempo de su empeño? Cuestion es esta en la cual escaso será el número de médicos militares que no puedan contar varios ejemplos en su práctica castrense; y como su solucion pueda afectar á la capacidad científica del que ha emitido su juicio facultativo, si de él emana un fallo poco acertado, como afecta igualmente á la moralidad militar si un soldado con amaños criminales logra libertarse de continuar en las filas, por resultar que cunda el mal ejemplo entre sus camaradas viendo el buen éxito de la supercheria, y vayan progresando entre ellos tan reprobadas pretensiones, simulando y produciéndose defectos que á veces llegan verdaderamente á inutilizarles, se viene á deducir la posicion embarazosa del oficial de sanidad y lo prevenido que debe estar para conjurar y deshacer tales amaños y arterías. Así lo exijen su deber y honra propia. Y sin embargo, ¿qué recursos tiene para ello? Bien escasos por cierto, pues son los que le sujiere su buen criterio y los que le presta la ciencia, que no siempre son infalibles; y si bien pueden uno y otros servirle de mucho, le faltan otros medios que le conduzcan al fin propuesto, porque con frecuencia no coadyuvan al mismo objeto los que debian, bastando muchas veces el que un individuo se haya empeñado en decir que no ve ó que tiene este ó el otro impedimento para que el dicho negativo del interesado, fundado solo en su palabra, valga mas que el dicho positivo del médico, que recae en la carencia de síntomas suficientes á esplicarle la enfermedad supuesta. Circunstancia muy rara porque difícilmente existe enfermedad ó defecto en un órgano sin que se descubra daño patológico ó anomalía alguna.

Ocurren además otros incidentes en esta clase de servicio que dependen tanto de la antigüedad y latitud de las reglas establecidas en el reglamento y cuadro de exenciones vigentes, cuanto de la mis-

ma índole de la ciencia, consistiendo en la diversa apreciacion que cada oficial de sanidad hace de la enfermedad ó defecto en mayor ó en menor cuantía, resultando contradiccion en los varios juicios emitidos por los que han intervenido en el reconocimiento de un mismo individuo. Segun nuestra opinion, estas controversias dimanan, no de la falta de conocimientos médicos de unos ó de otros profesores, sino del conocimiento moral de la clase de hombres que debe juzgarse, los cuales no vienen al servicio por voluntad propia, y sí á la fuerza, tratando por consiguiente de exagerar dichos defectos y refiriendo síntomas que no existen. Tambien juzgamos que antes de decidirse á emitir un fallo contrario al de otro, debe fijarse bien la atencion en la verdadera filosofía de la significacion de los defectos de inutilidad incluidos en los cuadros 1.° y 2.° del reglamento de exenciones; circunstancia dependiente del buen criterio del profesor que debe determinar hasta qué grado pueda aquel impedir para el buen desempeño del servicio, cosa de difícil medida en muchos casos y que solo la esperiencia enseña á distinguir. A esta y no á otra causa es á la que generalmente deben atribuirse las diversas apreciaciones médicas que dimanan como hemos dicho ya, no de falta de ciencia y sí de esperiencia en oficiales de sanidad no acostumbrados aun á esta clase de servicios, y que llenos de buena fé creen que el soldado es siempre verídico en sus manifestaciones, como lo es comunmente el individuo enfermo en la práctica civil, viniendo á resultar del poco conocimiento de estas pretensiones encubiertas el que se hagan diagnósticos equivocados, se funden en ellos declaraciones de inutilidad, se provoquen conflictos entre nosotros mismos, y se nos haga fiscales unos de otros, siéndolo á menudo uno poco práctico en reconocimientos de otro mas antiguo y esperimentado. Se nos podrá objetar que para tratar cuestiones de ciencia todos son competentes é iguales y nosotros convenimos en ello; pero como en las de esta clase entra por mucho la esperiencia, creemos que en atencion á ella y á la disciplina militar á que estamos sujetos, no puede existir esta prescindibilidad gerárquica para que un superior deba ser juzgado por un inferior, pues aunque consideramos á todos nuestros compañeros de Cuerpo, poseidos de la mayor delicadeza y agenos de envidia, debe evitarse el que puedan atribuirse á mezquinas é interesadas aspiraciones, tales discordancias de juicios médicos emitidos por individuos de un Cuerpo en el que se asciende por rigorosa escala. Sea enhorabuena, si se

quiere, esclusivo de los oficiales de sanidad de ciertos grados el desempeño del servicio de reconocimientos, pero nunca el de mayor graduacion sea juzgado *á priori* por otro que no le iguale en categoría. Esto, repetimos otra vez, lo dictan las leyes militares de las ordenanzas del ejército, como individuos que á él pertenecemos, y por otro lado la práctica de los que tienen mas ejemplos de casos de la especie que debe solventarse, pues en muchos de ellos tanto como de conocimientos en la facultad se necesita de astucia para aclararlos. Con el fin de obviar los inconvenientes que por diferentes conceptos ocurren en este servicio de tanta responsabilidad para el médico militar, y por si se consideran asequibles y acertadas, proponemos las reglas siguientes :

1.ª A todo individuo de tropa que simule defecto ó enfermedad no comprobados por los diferentes medios de esploracion facultativa, no se le contará como tiempo de servicio el que haya mediado durante el fingimiento, si por él ha dejado de prestar el de su clase.

2.ª Al que por su perseverancia y tenacidad en exagerar un defecto que al principio por su insignificancia no sea motivo de exencion, pero que por su voluntad haya logrado que lo fuera, se le destinará al servicio mecánico del cuerpo en que sirva, habiendo como hay en todo regimiento necesidad de cierto número de plazas ocupadas en faenas compatibles con ciertos defectos para desempeñarlas.

3.ª y última. Que no se den licencias absolutas por inútiles, á no ser en casos de completa mutilacion de un miembro, ceguera incurable en ambos ojos, etc., etc. Dándose únicamente licencias ilimitadas á los que actualmente las reciben por inútiles, pero con la precisa obligacion de presentarse cada medio año en la Capitanía general más inmediata al punto de su residencia, á sufrir reconocimiento facultativo, repitiéndose esta operacion hasta que estinga el tiempo de servicio, si antes no se ha decidido su utilidad ó inutilidad de un modo definitivo: contándoseles como tiempo de servicio el de licencia, si su mal se confirmare, y descontándolo caso de comprobarse la simulacion.

Estas reglas, consignadas en un reglamento de exenciones muy limitado y aprobado por el gobierno, creemos serian bastantes á destruir por su base pretensiones inmotivadas, porque los individuos que las promovieran no dejando de estar un solo dia bajo la inme-

diata dependencia del gobierno, durante todo el tiempo que la ley de reemplazos prefija, conocerian no reportaban ventaja de simular ó producirse defectos, que les acarrearian por el contrario el castigo de no verse libres de la carrera de las armas, no solo antes del tiempo marcado, segun pretendian, sino mucho despues. Ademas el planteamiento de las referidas reglas traeria consigo moralizar al soldado, pues no habiendo de conseguir su objeto, no pondria en práctica medios reprobados, y evitaria esponerse á contraer enfermedades que pudieran inutilizarle por un plazo más ó menos largo, sabiendo que debia volver á las filas si lograba la curacion antes de concluirse el tiempo que la ley marca. Por último, seria el medio de secar la fuente de conflictos á que se ven espuestos los oficiales de sanidad por las cuestiones que de los sucesos de esta clase emanan, y evitar al propio tiempo á las familias de los interesados el verse con uno de sus miembro inutil para siempre, no solo para la patria si que tambien para las ocupaciones de todo oficio ó carrera.

El primer médico del hospital militar de Valencia.
ANDRES ALEGRET.

De la hemeralópia ó ceguera nocturna.

La hemeralopia (cæcitas crepuscularis) y no emeralopia, segun Jourdan, es una enfermedad muy peregrina, en que se pierde la facultad de ver de un modo completo ó incompleto, desde que el sol se oculta bajo el horizonte hasta su salida al dia siguiente.

Esta afeccion no la he observado sino en esta ciudad en algunos individuos de la clase de tropa, y en los meses de diciembre y enero pasados, esceptuando un jefe militar que la padecia hacia cuatro años. Me ha llamado la atencion haberla visto solo en esta localidad, habiendo permanecido algunos años en diversas provincias de España, y en particular en la costa cantábrica, en Galicia y en el litoral del Este; lo que me hace sospechar que mucho deben influir en su produccion las localidades con el concurso de ciertas estaciones, sin que estrañe por lo mismo que distinguidos oculistas, hablando de su frecuencia, digan que la han visto rara vez (Sanson en 1832 la habia visto solo una vez). Desmarres refiere haber observado solamen-

te cuatro casos, que algunos acaso rebajen á tres, por ofrecer el otro síntomas de una ambliópia conjestiva : sin embargo, muchas veces se la ha observado de un modo esporádico y epidémico en los cuerpos de tropas, y afectando esto al servicio tanto en paz como en guerra, pudiendo además surgir incidentes de trascendencia (1) no dudo que esta enfermedad por su índole especial debe ser estudiada por los oficiales médicos en todo cuanto tenga relacion con sus causas, diagnóstico y tratamiento, no pudiendo menos de aprovechar la ocasion de presentar algunas observaciones que he reunido.

¿Qué influencia tienen las localidades en su produccion? Consultando las obras mas estimadas, lo primero que choca es el cortísimo número de observaciones propias en hombres de una vasta práctica en un ramo especial, y por otra parte no dejan de abundar hechos en la ciencia dignos de observarse en muchos individuos colocados en las mismas condiciones de vida y topográficas.

El Dr. Warthon refiere que muchos soldados fueron atacados de hemeralópia por haber esperimentado grandes fatigas y permanecido entre la nieve. (*Journal de Médecine et Chirurgie pratiques*, de M. Lucas-Championniére, art. 2167). En la India oriental parece ser muy frecuente, lo mismo que en las costas de Africa. El señor Chiralt, oficial médico del Cuerpo, publicó un buen artículo sobre la hemeralópia observada en las islas Chafarinas en 19 individuos de aquella guarnicion, señalando entre sus causas probables los malos alimentos y la humedad. (*Siglo médico*, tomo V, p. 387).

Ultimamente, no puedo menos de citar las tristes escenas á que daba lugar esta enfermedad durante nuestra guerra dinástica. En ciertos puntos, y en particular durante la estacion de las nieves, multitud de aquellos bravos soldados del ejército del Norte, en cuanto llegaba la noche se quedaban completamente ciegos, yendo asidos unos de otros á guisa de rosario en las frecuentes marchas nocturnas,

(1) En una de las noches del principio del mes de enero pasado, el individuo que figura en la observacion 5.ª se hallaba de centinela en un postigo del cuartel de San Roque; por dicha puerta solo salen y entran los jefes, oficiales y sus familias : salia un jefe del segundo batallon, y notó que el centinela le manoseó y tentó su ropa: reconviniéndole por dicho acto, y habiéndole reconocido por la voz, le dijo: «Mi comandante, dispénseme V., hace algunos dias que no veo absolutamente de noche, y deseando cumplir la consigna, lo he tentado para distinguir por la ropa si era soldado ú oficial el que salia.» Y en el acto fué relevado.

sufriendo mucho mas por esta enfermedad que por las balas enemigas.

Para que todo sea notable en esta afeccion, se ha observado algunas veces congénita. El Dr. Cunier cita una historia interesante de una familia en que hacia mas de 200 años la padecian de un modo hereditario. (*Annales de la Soc. med. de Gand.* 1838). Tambien Stievenant refiere la historia de una familia en que casi todos eran hemeralopes, lo mismo que sus descendientes.

El Dr. Mendez Alvaro, en el Apéndice que escribió á su traduccion de las *Enfermedades de los ojos*, de Desmarres, cita una comunicacion que M. Magne dirigió á la Academia de ciencias de Paris, que no ha podido menos de admirarme, y creo que tendré muchos imitadores: se trataba de un individuo cuya madre tuvo el antojo de comer un pavo durante el embarazo; este deseo no lo satisfizo, y vino al mundo su hijo con hemeralópia y ¡una cresta de pavo en el axila derecha!!! (cree el vulgo que los pavos no ven de noche). ¡Si hubiera sido solo una cresta! pero de pavo!...

Los médicos ingleses la han observado en la India, y se citan muchos casos en los viajes á Filipinas por el cabo de Buena Esperanza.

El oficial médico D. Vicente Gomez la ha observado en un oficial procedente de aquellas islas, y habiendo tenido la amabilidad de seguir mis indicaciones, fué tratada con feliz éxito en poco mas de una semana con el aceite de hígado de bacalao. En esta ciudad, además de los casos observados por mí en este regimiento, no deja de ser frecuente en los individuos del hospicio, segun noticia que se ha servido comunicarme el Dr. Villaescusa (hijo).

Los casos que refiere Desmarres han sido consecutivos á diarreas; otro de los observados por mí ha coincidido con la convalecencia penosa de una fiebre intermitente en un individuo que no hacia servicio alguno (observ. 6.ª) Una impresion moral fuerte, precedida de escesos venéreos, fué la causa determinante de otro caso (observacion 7.ª) En los demás individuos no hay mas causa presumible sino la localidad y el servicio de centinela durante la noche con vientos húmedos y tiempo lluvioso.

Tampoco parece que el color del iris sea una condicion mas frecuente de dicho padecimiento.

Pero de todo esto, lo que hay de cierto y positivo es: que es fre-

cuente en algunas localidades; que se ha observado hereditaria, y además en ciertas condiciones atmosféricas, cuando los individuos se esponen durante la noche á sus inclemencias; pues las demás hay dudas si podrán ser coincidencias.

Es notable en esta enfermedad que no tenga síntomas objetivos. Examinando los ojos de los hemeralopes durante el dia, nada hay que pueda hacer ni aun sospechar siquiera el padecimiento. Los párpados son delgados, movibles, ni anchos ni estrechos en su abertura, flácidos, ni con coloracion anormal; el globo del ojo en general conserva sus relaciones normales y está libre en sus movimientos; las conjuntivas trasparentes y sin inyeccion; la esclerótica de color blanco limpio; la córnea sin opacidades, con su convexidad normal: iris de color brillante, sin manchas anormales, ni convexo ni cóncavo, sin adherencias, con sus movimientos y aspecto felposo normal; y la pupila sin deformidad y sin que choque el grado de su abertura, que, como sabemos, es variable en las personas; la cápsula y el cristalino incoloros, como igualmente el vítreo, y sin que nada se advierta en la retina. Es verdad que Ammon ha encontrado manchas negras en la retina de un sordo-mudo que padecia hemeralopia; pero otros observadores han tenido la desgracia de no encontrarlas.

En resúmen, examinando el ojo de dia nada hay capaz de hacer presumir semejante dolencia.

Por el exámen de noche, lo único que se observa es la inmovilidad ó menor movimiento en el iris á la impresion de la luz artificial, pues la hemeralópia puede ser completa ó incompleta, lo cual tiene su influencia correspondiente en los movimientos del iris (observaciones 5.ª y 7.ª)

Los síntomas subjetivos que acompañan á este mal, varian segun sea idiopático, sintomático ó complicado con otras afecciones del sistema nervioso: en el primer caso en lo general nada sienten los enfermos, sino que pierden su vista incompleta ó completamente en el momento en que el sol se oculta bajo el horizonte, sin que la recobren hasta el siguiente dia al salir dicho astro, pues aunque haya nubes, se encuentran como si nada hubiesen padecido el dia anterior (observs. 1.ª, 2.ª, 3.ª, 4.ª y 5.ª)

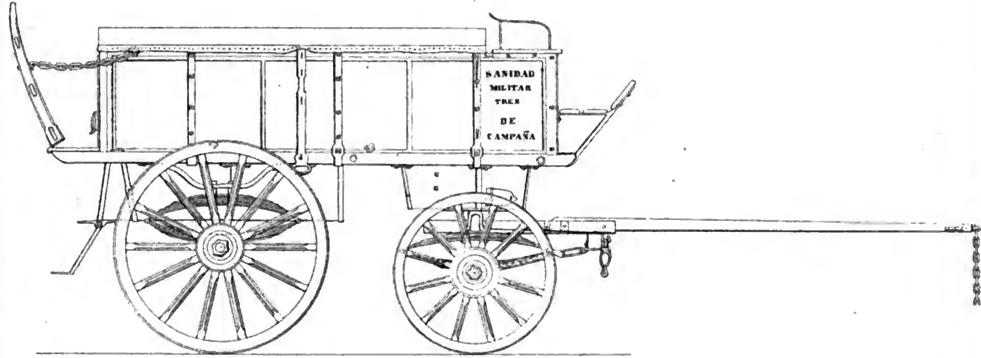
En el segundo caso suelen observarse dolores de cabeza, vértigos, deslumbramientos, sin perjuicio de los demás síntomas nerviosos propios del estado general del individuo: este resentimiento ge-

neral se encuentra en las afecciones primitivas del sistema nervioso trisplánnico (fiebres intermitentes, observac. 6.ª) ó en las subsiguientes á las afecciones crónicas intestinales (observs. de Vidal de Cassis), ó á las pérdidas seminales de consideracion ó impresiones morales fuertes (observ. 7.ª)

Esta afeccion la colocan algunos entre las neurosis de la retina (Desmarres), y lo mismo hace Vidal de Cassis. Sanson es mas esplícito, y la coloca entre las astenias del sentimiento. Scarpa la considera como un primer grado de amaurosis. ¿Cuál es, pues, la naturaleza de esta afeccion?

En la hemeralópia solo vemos un cambio, no precisamente en el ser material de la organizacion especial de los visuales, sino en el modo de manifestar sus funciones; pues aunque se cree muy generalmente que las enfermedades son siempre alteraciones materiales apreciables ó no, me parece una preocupacion, porque suponer siempre una alteracion material no es demostrarla, y además tiene el inconveniente de asimilar la economía animal á un cuerpo inorgánico: creo, pues, en la existencia de alteraciones ó cambios materiales ó de testura; pero tambien admito la existencia de cambios vitales, físicos y mecánicos. Ahora bien; en esta enfermedad solo funciona el ojo por la luz solar, no siendo impresionable ó en grado mínimo, por la de la luna y estrellas y la artificial; por consiguiente, existe *astenia*, y aunque algunos verian además intermitencia, no puede considerarse tal en la hemeralópia incompleta, y en la completa dicha intermitencia no es esencial, es debida solo á la falta del mas poderoso estímulo natural, cual es la luz solar, para verificarse la funcion visual, y por consiguiente, necesario por la clase de cambio ocurrido en la funcion; y segun este modo de ver, que nada tiene de hipotético, soy del mismo parecer que Sanson en cuanto á su aplicacion y naturaleza; siendo esto muy importante, por ser la clave del tratamiento que lógicamente haya de emplearse.

Efectivamente; no puede negarse imparcialmente que en la immensa mayoría de casos esta enfermedad se cura por los escitantes locales y modificadores especiales del sistema nervioso, contándose entre los primeros los vapores amoniacales, y entre los segundos el aceite de hígado de bacalao, que segun el Dr. Dupont produce la curacion en pocos dias.



FURGON DE AMBULANCIA DEL EJERCITO FRANCES, SEGUN EL MODELO DE 20 DE AGOSTO DE 1854.

¿Pero hay algun escitante especial que la esperiencia haya demostrado de accion incontestable para la curacion pronta de la enfermedad de que se trata? Antes de entrar en pormenores, referiré los casos por mi recojidos.

(Se concluirá)

El primer ayudante médico del regimiento infantería de Iberia.
FRANCISCO DE PAULA GARRIDO.

DESCRIPCION DE LA FIEBRE AMARILLA PADECIDA EN LA CORBETA DE S. M. «LA FERROLANA» DURANTE LOS MESES DE SETIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1855.

(Continuacion.)

Luis Alcon, marinero ordinario, natural de Sevilla, de 34 años, estado casado, de ejercicio pescador, temperamento sanguíneo, constitucion activa, vigoroso, idiosincracia gástrica, y gran comedor; dice padeció cuando niño algunas enfermedades leves, y entre estas una fiebre intermitente de tipo tercianario que le duró algunos meses, no habiendo sufrido porteriormente ninguna alteracion en su salud tanto en la Península como en los tres meses que lleva de permanencia bajo este clima. Habiendo pasado ayer el dia algo molesto, se me presentó hoy.

Dia 1.° Amargor y pastosidad en la boca, lengua algo seca, y poca sed, nada de náuseas y ningun dolor en el vientre, pulso con alguna frecuencia y pequeño, piel caliente, poca cefalalgia, sin dolores en las estremidades. Se le dió seis onzas de la pocion oleosa, enemas purgantes, y por la tarde sinapismos y diaforéticos; hizo algunas deposiciones, sudó mucho, se mejoró, y la noche fué buena.

Dia 2. Se encontraba bien, sin ningun dolor, el pulso natural y solo acusaba alguna sed, leve amargor de boca, lengua ancha y crapulosa. Se le prescribieron refrigerantes, enemas y cataplasmas emolientes, y sinapismos á las estremidades. El dia fué bueno, y por la tarde sudó copiosamente, y tanto que se levantó para buscar su ropa, y se vistió de camisa y pantalon, supriméndose desde luego el sudor; la noche ha sido inquieta y muy agitada.

Dia 3. Mucha sed, lengua húmeda con crápula ancha y fria,

ningun dolor en el vientre ni defecaciones, pulso pequeño, frecuente y débil, piel fria, ninguna cefalalgia ni dolores en el cuerpo; aparicion de la ictericia en la cara. Se le aplicaron cuatro vejigatorios en las estremidades inferiores y sinapismos, secundados con los demás medios; pero tan luego como presentaba la diaforesis se destapaba porque se fatigaba. Por la noche se levantó descalzo, y se acostó sobre la cubierta del sollado y próximo á la escotilla, haciéndolo acostar al poco tiempo en su cama: la noche fué muy inquieta.

Dia 4. Ictericia, ojos brillantes, inyectados y prominentes, lengua oscura por el centro, ancha, lanceolada y fria, sed intensa, ningun dolor en el vientre, pulso escesivamente pequeño, débil y con poca frecuencia, piel fria, delirio tranquilo, ansiedad y agitacion estremas, supresion de orina; continúa bajo el mismo plan. Todo este dia lo pasó mal, y por la noche se aumentó el delirio, la sed era intensa, persistiendo todos los síntomas en el mismo estado, y sobre todo la agitacion, pues no se podia mantener acostado, y contínuamente estaba mudando de sitio y posicion.

Dia 5. Cara hipocrática, ictericia general, lengua y sed en el mismo estado, pulso imperceptible, piel fria como el mármol, delirio tranquilo, gran agitacion, los ojos rojos y parecian quererse salir de sus órbitas; desde medio dia el delirio se hizo furioso; no cesaba de moverse un instante, la respiracion anhelosa; sucesivamente maltrataba á los que estaban inmediatos, golpeándolos y mordiéndolos; se presentaron las convulsiones. A las once de la noche se hizo estertorosa la respiracion. Se le administró una enema almizclada, la que hizo cesar el delirio furioso, y á las diez y media de la noche dejó de existir.

Juan José Corral, grumete, natural de Santa Maria de Vals, á dos leguas del Ferrol, de edad de 24 años, soltero, hijo de padres sanos y bien constituidos, temperameno linfático, constitucion pasiva y ejercicio labrador: dice no haber padecido ninguna enfermedad. Llegó de la Peninsula en el mes de julio, no encontrándose alterada su salud hasta el dia 4 de este mes, en cuyo dia desde la madrugada empezó á sentir fuertes dolores en todo el vientre, acompañados de diarrea, cefalalgia y dolores contusivos en todo el cuerpo; no obstante estos síntomas continuó prestando servicio y comiendo algunos dias aunque con repugnancia, durmiendo sobre cubierta, y sin cuidar de no mojarse, tanto en la playa en las faenas del servicio, como en

las turbonadas, resultando de todo esto que su dolencia se agravaba sin pretender buscar alivio, hasta el 8 de setiembre en que le era imposible permanecer de pie, habiendo tenido toda la noche vómitos continuos, mucha sed que el abuso del agua fria no mitigaba, espeliéndola por vómitos tan luego como la bebia, acompañado todo de dolores intensos en todo el vientre: viéndose en este estado recurrió á los auxilios del arte, y procediendo á su exámen observé lo siguiente:

Dia 1.° Demacracion, intensos dolores de vientre que la presion aumentaba en el epigastrio y region umbilical; sed intensa, sabor amargo, anorexia, lengua seca y dura, cubierta de crápula amarillenta, dientes oscuros, vómitos á la mas leve ingestion de bebida fria, y sin embargo deseo vehemente de ella; sensacion de calor fuerte en el pecho y vientre, este tenso, borborigmos, defecaciones frecuentes, acompañadas de dolores mas intensos en el vientre, pulso frecuente, pequeño é imperceptible, respiracion anhelosa, piel seca y fria á pesar del calor interior que sentia, cefalalgia frontal, dolores contusivos en los lomos y en las estremidades, ojos inyectados y rodeados de un círculo lívido. Pocion purgante, enemas de la misma naturaleza, cataplasma emoliente al vientre, sinapismos, vejigatorios á las estremidades inferiores, cocimiento de cebada al interior. Los vómitos disminuyeron de intensidad, é hizo algunas deposiciones. Se le administraron los diaforéticos, pero el estado de desesperacion en que estaba por verse enfermo inútilizó todos los esfuerzos para que se verificase la accion de los medicamentos, pues contínuamente se destapaba, estaba en un contínuo movimiento, sin que se pudiese achacar mas que á su mal carácter. El dia lo pasó en el mismo estado. Por la noche era el pulso mas pequeño y frecuente, mas intensa la sed, la lengua mas seca y cubierta por el centro de una faja amarillenta, seca y dura y los dientes fuliginosos; la noche la ha pasado mal, maldiciendo su existencia, la de sus padres, de todo ser humano y aun de Dios, sin que ruegos ni amenazas bastasen para que permaneciese paciente; ha estado contínuamente en movimiento, dando por pretesto tenia calor, por lo que siempre estaba descubriéndose; los sinapismos y los cáusticos se los quitó porque le molestaban, y rehusaba el beber porque no le daban fria el agua.

(Se continuará.)

El primer médico de la Armada en el hospital de la Habana,

JOSE MARIA SIÑIGO.

HOSPITAL MILITAR DE LA HABANA.

Estado del movimiento y necrologia ocurrido en este

ENFERMEDADES.	JULIO.				AGOSTO.			SETIEMBRE.		
	Existenc. anterior.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.	Entrad.	Salidos.	Muertos.
Fiebre amarilla.	17	64	44	10	45	44	16	24	23	5
Id. de aclimatac.	»	»	»	»	21	21	»	»	»	»
Id. intermitente	1	19	10	»	8	15	1	11	8	»
Id. biliosa . . .	»	10	4	»	8	7	»	5	8	»
Id. catarral . . .	6	18	14	»	13	15	»	9	8	»
Id. gástrica . . .	3	8	8	»	4	4	»	1	2	»
Id inflamatoria.	2	10	6	»	10	7	»	6	10	»
Id. tifoidea . . .	»	2	1	1	1	»	1	»	»	»
Id. adinámica. . .	»	1	»	»	3	2	1	»	1	»
Id. remitente .	»	5	1	»	17	19	»	»	2	»
Id. efemera . . .	»	4	1	»	2	3	»	3	2	»
Diarrea.	5	10	8	»	9	13	»	6	6	»
Disenteria. . . .	»	8	3	»	3	4	»	2	1	1
Gastralgia	»	2	1	»	2	1	»	1	2	»
Asma.	2	1	2	»	»	»	»	1	»	»
Tisis	1	5	1	2	5	3	2	4	»	2
Anginas	»	4	4	»	3	2	»	4	4	»
Reumatismo . .	3	7	6	»	4	3	»	1	2	»
Hepatitis.	1	4	1	2	1	»	2	»	»	»
Bronquitis. . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Pleuritis.	1	2	3	»	2	1	»	1	»	»
Neumonía	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Hemoptisis . . .	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Pericarditis . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Erisipela	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Meningitis. . . .	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»
Demencia	»	»	»	»	2	1	»	»	»	»
Epilepsia.	»	»	»	»	1	1	»	2	2	»
Viruelas	»	»	»	»	2	1	»	»	»	»
Afect quirúrg. .	37	35	42	»	65	51	»	61	58	1
TOTAL . . .	81	220	164	16	231	220	23	142	141	9

SECCION DE MARINA.

Hospital durante el segundo semestre del año 1858.

OCTUBRE.			NOVIEMBRE.			DICIEMBRE.			
Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Entrados.	Salidos.	Muertos.	Quedan.
68	55	9	»	5	3	7	12	5	6
10	2	»	4	10	»	»	»	»	»
29	17	»	76	19	»	16	20	»	8
4	3	»	4	4	»	3	2	»	1
16	21	»	33	2	»	32	17	»	26
6	4	»	3	6	»	7	8	»	3
2	5	»	8	5	»	4	6	»	1
3	1	1	3	»	1	1	1	»	»
»	»	»	»	»	»	»	1	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
25	14	»	10	21	»	2	2	»	2
17	11	1	8	11	»	4	4	»	6
6	5	1	7	6	»	3	4	»	1
»	»	»	2	2	»	1	2	»	»
»	»	»	2	3	»	»	»	»	»
11	4	3	13	7	6	7	5	1	6
1	2	»	4	3	»	7	8	»	»
7	4	»	3	7	»	5	6	»	5
2	1	»	1	2	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	4	6	»	4
»	2	»	2	1	1	2	2	»	»
»	»	»	»	»	»	1	1	»	»
»	»	»	1	»	1	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	1	»	»	1
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	1	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	1	»	»	»	»	»	»
»	»	»	6	»	»	»	»	»	»
84	58	»	76	92	1	72	53	»	58
291	210	15	267	206	13	179	159	6	128

El Consultor gefe local,
JOSE MELLADO.

Breve reseña histórica

DEL ABONO DE LOS AÑOS DE ESTUDIOS QUE HA DISFRUTADO EL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

Los profesores de medicina y cirujia, que hoy componen dicho cuerpo, proceden unos del antiguo Colegio de las mismas facultades, erigido en Cadiz, por la munificencia del Sr. D. Fernando VI en 1748, bajo la direccion del ilustre Doctor D. Pedro Virgili, uno de los individuos del cuerpo de cirujanos de la Armada, en cuya época era cirujano mayor D. Juan Lacomba. En el año de 1791, el Señor D. Carlos IV, considerando era de la mayor importancia, mejorar y perfeccionar el referido Colegio, dió una nueva ordenanza, firmada en San Lorenzo el 13 de noviembre siendo su ministro de marina D. Antonio Valdés, ordenanza, que estuvo vijente hasta que el establecimiento dejó de pertenecer á la marina. No es ocasion la presente, la de narrar la historia de los servicios prestados á la humanidad por los individuos del cuerpo, en los buques de guerra, en sus viajes, naufragios, y combates; baste decir, que su historia empezó con la de nuestra marina, y terminó cuando ya no existia mas que un navío de los noventa y nueve que un dia hicieron el orgullo de nuestra patria. El abono de los años de estudios ha sido un derecho inherente de los médicos de la Armada, consignado en las ordenanzas generales de ella en 1748, y que han venido disfrutando, en sus retiros y jubilaciones, como años de servicio efectivo, fundado en razones muy obvias; pues los aspirantes á la carrera, despues de haber sido aprobados en sus exámenes de ingreso en el Colegio, tenian que presentarse al intendente del departamento, para que les formase su asiento, y optasen á plaza de número de colegial, desde cuya fecha, emprendian el servicio en el hospital militar, sin poder retirarse de él durante los seis años de estudios, ni menos quedar libres para ejercer la profesion, sin haber antes desempeñado su ministerio en dos campañas en la mar, por lo menos de dos años, y sin una causa justa para retirarse: y aun en este caso tenian que estar prontos á acudir, otra vez, cuando lo exijia el servicio, no impidiéndolo el mal estado de salud; de manera que en justa recompensa de su compromiso, se abonaban seis años, y ocho á los que continuaban en el colegio dos

años mas para perfeccionarse en alguno de los ramos de la ciencia, al que tenia notable aficion. Los reglamentos posteriores han abonado siete años, por haberse estendido á este tiempo, el de estudios necesarios, para obtener el grado de licenciado en la facultad, sin cuyo requisito no es admisible el médico que pretende pertenecer al cuerpo de Sanidad de la Armada, segun se halla hoy constituido.

Resulta, pues, que los individuos del cuerpo, no solo los procedentes del antiguo Colegio, sino los que ingresaron despues; todos ellos tienen el derecho adquirido, al abono de siete años como servicio efectivo, en justa compensacion de los servicios de unos, y los desembolsos de otros, para procurarse los requisitos necesarios, para ingresar en el Cuerpo de Sanidad naval, cuyos servicios en la mar son poco apreciados, de los que no conocen los sinsabores, las privaciones, y los obstáculos con que tiene que luchar el médico, separado de la sociedad en una fragil tabla, sobre un elemento tan inconstante. El decreto de 21 de diciembre de 1857 anuló un derecho tan antiguo como justo, poniendo mas en relieve las penalidades y fatigas del servicio sanitario en la mar, que aun en tiempos normales, son siempre numerosas y de consideracion. ¿Qué porvenir aguarda al médico marino, que entrando por lo menos de veinte y cuatro años de edad, en el servicio, no adquiere hasta los cuarenta y cuatro un haber pasivo, por cierto bastante mezquino, encontrándose en este caso con una vejez anticipada, inutil para dedicarse al ejercicio de su profesion para atender á la subsistencia de su familia, siendo esto debido á la índole misma de la vida de mar, á la que se ha visto obligado por su instituto durante 20 años que ahora necesita para optar al minimum de retiro? Muchas ideas se agolpan á la imaginacion, que harian demasiado estenso este artículo; quede sentado que el abono de los años de estudios para los médicos del Cuerpo de Sanidad de la Armada, es tan antiguo como el instituto, que es justo como compensacion de los servicios durante la enseñanza, que han prestado los procedentes del antiguo Colegio de medicina y cirujía de S. Fernando de Cadiz, y de los desembolsos de los que á sus espensas han adquirido la educacion científica necesaria para desempeñar su ministerio en los buques de la Armada.

El médico de la corbeta Mazarredo.
DR. JOSE MARIA SUAREZ.

Revista estranjera.

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

(*Continuacion.*)

Hablando M. Baudens de su primera visita á la Crimea, dice que la primera cuestion que se le presentó fué la siguiente:

»Existe el tífus solo en las ambulancias, ó se presenta lo mismo en los cuarteles de los regimientos? Pronto me convencí de que sucedia lo último..... El transporte de los enfermos de Crimea á Constantinopla llegó á ser demasiado largo y de aqui la necesidad de abrir hospitales frescos para recibirlos. En el mes de octubre del 55 se estableció en Ramio-Tchiflik uno capaz de contener 1200 enfermos, y otro en Pera aunque no tan grande. En los meses siguientes se fueron abriendo otros hospitales en varias localidades para 6700 enfermos, sin contar el cuartel de Maslak destinado para los convalecientes. Durante todo este periodo se seguian enviando á Francia los inútiles: solo en un mes se transportaron 6000. En vez de volver á Crimea la mitad de nuestros buques se hacian á la vela para Marsella y Tolon, y por falta de ellos hubieron de quedarse en Crimea muchos enfermos de fiebre. En esta crisis invadió el tífus á los enfermos, y fué importado á Francia: por esto fué necesario una vez dejar en Crimea todos los casos de fiebre y trasladar á Constantinopla todos los demas.»

Aun á riesgo de fatigar á nuestros lectores tendremos que dar algunas mas citas de M. Baudens, para hacer ver su animosa franqueza y el aprecio que hacemos de sus revelaciones. Le agradecemos las noticias que nos ha proporciodo, aunque hubieramos deseado mayor estension en algunos puntos. Cualquier médico ó militar que lea su obra notará la restriccion, probablemente política, bajo la cual se movia su pluma. En ninguna parte dice, por ejemplo, cual era la proporcion de los enfermos con la fuerza total, ni la de los enfermos del campamento por dias, semanas ó meses. El único dato que nos presenta acerca de esto es cuando dice: »en los últimos diez dias de febrero hubo 519 curados y 873 fallecidos. Solo en los casos de tífus la mortandad era ya espantosa; solo hubo 27 curados por 383 muertos.»

Citaremos por último, la enumeracion mortuoria del inspector médico.

»Si consultamos, dice, la estadística médica de nuestros hospitales, que es la única que ahora llama nuestra atencion, veremos que el número de defunciones ocurridas en nuestros hospitales de Oriente vino á ser el de 63,000, de las cuales 31,000 fueron en Crimea y 32,000 en Constantinopla.»

2. Haciendo un examen crítico de las pinturas trazadas ya bajo el punto de vista inglés ó del francés, del estado sanitario de los dos ejércitos empeñados en la guerra de Rusia, y pasando al segundo punto de nuestro artículo, no se necesita mucha penetracion médica ó sagacidad militar, para que cada cual comprenda hasta qué punto fué responsable la organizacion militar, de las escenas

atestiguadas y de los colores con que tan al vivo se han pintado. Esta cuestion se hace mucho mas interesante é importa mas su solucion, sabiendo de antemano que la organizacion médica de ambos ejércitos difiere en puntos muy sustanciales. El Dr Bryce ha apreciado completamente la importancia de este hecho y sus consecuencias; pero sea como quiera, la luz que ha dado sobre los trabajos de ambos sistemas redunda en beneficio de nuestros profesores de plana mayor y de regimiento que han servido en Oriente.

El autor se servirá dispensarnos lo largo de los estractos en consideracion á la dificultad de condensar mas su lenguaje.

»El servicio facultativo en los regimientos se considera en el ejército inglés como de la mayor importancia... Casi siempre se encarga el médico de los enfermos y heridos de su regimiento. El es responsable de su tratamiento dando los partes directamente á su propio departamento. Tambien le está encomendado en primera instancia el proponer á los enfermos para licencia temporal y para inútiles. En el ejército francés, las atribuciones del médico de regimiento estan completamente subordinadas, en el campamento al servicio de la ambulancia y en guarnicion á la plana mayor del hospital. El médico de regimiento aunque tenga el grado de *chirurgien major* examina al soldado de su cuerpo que se le presenta como enfermo, unicamente para resolver si su indisposicion es real ó fingida; pero si el tratamiento ha de durar mas de un par de dias tiene que hacerse en otra parte. En el campo despues de una accion su obligacion profesional está reducida á administrar *les premiers secours*, despues de los cuales, el herido de su regimiento sale completamente del dominio de su observacion.

Para el ejército inglés se dispuso en Crimea: 1.° un hospital de campamento dentro de las lineas: 2.° un hospital general en Balaklava: 3.° otro hospital ó *sanatoria* cerca del anterior... Todos tres pueden considerarse como hospitales de *sangre* para un ejército en campaña, sirviendo de hospital *general* los de Scutari sobre el Bósforo.

Por el contrario en el ejército francés no se disponen hospitales de regimiento para el tratamiento continuo de los enfermos y heridos. Los *hospitales ambulantes* ocupan el primer lugar en su organizacion médica. Cada *cuerpo de ejército* tiene su servicio de sanidad separado, el *hospital ambulante* le sigue en todos sus movimientos, y de la eficacia de los que le sirven depende muchas veces el bienestar de las tropas.

El servicio sanitario se desempeña en Francia bajo la autoridad del ministro de la Guerra delegada al general en gefe y á los oficiales de la *intendencia militar*: en el ejército inglés no se conoce esta corporacion ni su nombre: compuesta en el francés de oficiales de varias graduaciones procedentes del ejército y encargados de la direccion administrativa del servicio de hospitales en guarniciones y campamentos, ella manda á la plana mayor médica en todo lo relativo á la disciplina militar, hace cumplir los reglamentos, y vigila la *policia* de los hospitales, entendiendose por esta *policia* el mantener la regularidad en las visitas de los médicos, y el buen órden en los practicantes, enfermeros

y demas. La *intendencia* fija tambien el número de camas y el aumento de material que se ha de dar á cada departamento, designa ó aprueba las obligaciones de cada facultativo y se las quita cuando quiere, disponiendo todo esto por conducto del *medecin principal*. Por último, como rasgo distintivo del sistema adoptado en uno y otro ejército diremos que el *corps de pharmaciens* es un servicio completamente separado y algo menor en categoría que la plana mayor médica, pero sometida como esta á las órdenes de la *intendencia*.

De esta esposicion de los hechos podemos sacar dos consecuencias lógicas: 1.ª que el estado sanitario de las tropas francesas en Crimea dependia completamente de la eficacia de su sistema de ambulancias, y 2.ª que esta eficacia dependia en gran manera de la inteligencia y moralidad de la *intendencia*.

Así, para el Dr. Brice, basta especificar las funciones de esta maquinaria administrativa para demostrar que ella es principalmente responsable de los resultados que ya hemos visto produjo su accion en Crimea; mas para que no se crea que esta opinion es dictada por preocupaciones de nacionalidad, veamos lo que dice el mismo M. Baudens acerca de la autoridad de la *Intendencia* y de su intrusion en materias de *higiene* militar.

Hablando de la posicion subordinada y de la falta de atribuciones de los oficiales médicos en Francia, dice:

«Hasta despues de la toma de Sebastopol no conseguimos establecer las enfermerías regimentarias.... En algunas de ellas tenian por cama los enfermos una tela fuerte estendida sobre un cuadro de madera, ó un cañizo de ramaje cubierto con gergoncillos de paja. en todas las demas se hallaban reducidos á la tabla sucia de la cama de campaña. La mayor parte de las barracas estaban blanqueadas con cal interiormente y se desinfectaban con cloruros; pero se descuidaban á menudo estos medios de salubridad. El régimen alimenticio presentaba las mismas irregularidades. Lo que se echaba de menos sobre todo era la limpieza, por la cual habia una inesplicable indiferencia. En cada enfermería habia quince ó veinte hombres estropeados, cansados ó desocupados, sin que ocurriera ocuparlos en limpiar su alojamiento! y se toleraban descuidos que comprometian la salud de los enfermos!.... Es verdad que en tiempo de guerra los recursos higiénicos son limitados; pero hay ciertas precauciones que son indispensables para la seguridad »

M. Baudens se queja de que solo en dos ó tres hospitales se hubiera abierto un registro de los heridos que entraban, por lo cual es imposible presentar documentos auténticos sobre los accidentes producidos por la guerra.

Es claro que no se quejaria de este modo M. Baudens, si con su rango de médico inspector y sus poderes estraordinarios hubiera podido remediar estos males.

Continuando la reseña de los males que produce la ignorancia de la *Intendencia militar* en punto á *higiene*, y combatiendo sus pretensiones de saber mas que la ciencia médica en lo que concierne al bienestar de los soldados enfermos, dice M. Baudens:

«Es indudablemente una práctica muy perniciosa la de amontonar tiendas y barracas de heridos en un espacio reducido. Concedido que así lo exijieran en Crimea las necesidades del servicio, pero el mismo acúmulo habia en Constantinopla, á pesar de que allí se podia disponer ampliamente del terreno. A esta mala disposicion de los hospitales es á lo que debe atribuirse la persistencia del cólera y el predominio y estragos que el tifus y la gangrena hospitalaria hacian en ellos.

Si el médico reclama mayor espacio, se le responde que la facilidad de trasporte merece mayor consideracion, de manera que por economizar unos cuantos pasos de una barraca á otra se violan las leyes mas claras y sencillas de la higiene. Aun no siempre se consulta al médico respecto de la situacion de un hospital, pues sucedió en Constantinopla que se estableció uno inmediato á un pantano, teniendo despues que abandonarlo por las calenturas que producian sus emanaciones.»

Bastante fuerte es este lenguaje si se consideran las reservas y cortapisas militares y políticas impuestas en Francia á la libertad de pensamiento. Felizmente, como hace ya tiempo que el autor habia llegado al grado mas elevado de su carrera, no podrian estorbarle el ascenso los votos de sus colegas legos del *Conseil de Santé*. Creemos además que M. Baudens no desea volver á desempeñar comisiones militares: si alguno dudara de ello le bastará leer el siguiente pasaje. Hablando del terrible incremento y estraordinaria malignidad del tifus en los hospitales del Bósforo, refiere cuánto y cuán celosamente tuvo que gestionar con la *Intendencia* para que permitiera colocar aparte los casos de fiebre y ventilar completamente las salas, para conseguir el beneficio de librar á los demás enfermos del riesgo de que se propagara el tifus.

»Pero rara vez los oficiales médicos y los funcionarios de la *Intendencia* dan el mismo sentido á la palabra acumulo (*encombrement*): estos se atienen estrictamente á la ordenanza, y mientras cada enfermo tiene el espacio cúbico que marca el reglamento creen que es imposible el acúmulo, mientras que el médico dice que lo hay desde que ve se agravan las enfermedades y aumenta su malignidad en razon del número de enfermos que se reunen en un espacio dado. En estas circunstancias fué cuando nuestros aliados los ingleses nos ofrecieron la ayuda de sus recursos materiales y personales. El general Storks propuso edificar y arreglar completamente para nosotros un hospital capaz de recibir mil enfermos, comprometiéndose tambien á darles la asistencia facultativa y los alimentos »

Para provocar controversia, al parecer, y para desafiar al que trate de negar la justicia de sus censuras, M. Baudens llega á dar la preferencia á la organizacion médica inglesa sobre la francesa. Todos los que hayan tenido la honra de tratar á este distinguido gefe en Oriente, conocerán cuan fuertes han debido ser sus convicciones ¡cuando le han obligado á reconocer publicamente esta superioridad, á pesar de su delicado patriotismo y espíritu de cuerpo. Dice por ejemplo:

«Los hospitales ingleses eran notables por su limpieza, cualidad que como ya

hemos dicho era desconocida en los nuestros. Esta diferencia era debida en gran parte á la posicion mas elevada é independiente que disfrutan los médicos ingleses, la cual les permite ejercer la mas completa autoridad en lo concerniente á medidas higiénicas. Su alimentacion ordinaria para los enfermos es mas amplia y variada que la de los franceses, pudiendo ademas el facultativo disponer como *estraordinario* todo lo que convenga á los enfermos. Asi resultaba que el campamento inglés estaba mas abundantemente provisto de recursos de todas clases, á cuya circunstancia debe atribuirse su preservacion del escorbuto y del tifus en 1856. Cuando se comparan las condiciones en que se hallaron los soldados ingleses al principio de la guerra que les cojió de improviso, con las que tuvo en 1856, es preciso reconocer la grandeza de la nacion británica.»

(Se continuará)

Dr. Landa.

Material Sanitario.

Aprobado por las Córtes el presupuesto estraordinario de 2,000 millones, destinados al fomento material de nuestro pais, y consignada para el ministerio de la Guerra la cantidad de 365 millones, podemos ya abrigar fundadas esperanzas de que el lamentable estado en que hoy se encuentran todos los edificios militares, empiece á cambiarse en otro mas próspero y ventajoso. Habrá cuarteles donde se dé al soldado la decente y saneada habitacion que todo ser racional merece, habrá hospitales donde no vengan las condiciones del edificio á agravar las dolencias de los desgraciados que se acojen bajo sus ruinosos techos, y llegará el dia en que no sufra nuestro amor propio nacional al recorrer los dormitorios de los magníficos cuarteles del imperio germánico ó las pulcras y ventiladas salas de los hospitales ingleses y franceses. Pero para que esta obra colosal que ahora emprendemos pueda llevarse á cabo con toda la perfeccion que reclaman la importancia de su objeto y la de los sacrificios pecuniarios que la nacion se impone, preciso es no olvidar que en el proyecto y construccion de tales obras, son necesarios los consejos de la ciencia conservadora de la salud, y pedirlos á sus legítimos intérpretes: no satisfacernos con la armonía de las proporciones de un edificio, la elegancia de su fachada ó la decoracion de su interior, sino buscar

ademas de todo eso y antes que todo eso, las condiciones de situacion, construccion, calorificacion y ventilacion que puedan hacerlo mas saludable; en una palabra, oir siempre al Cuerpo de Sanidad militar, segun se encuentra prevenido por una Real órden dictada despues de algunos costosos desaciertos que es muy de desear no se repitan. No sabemos si se habrá ya procurado obrar de esta manera respecto del primero de los edificios militares con que se vá á inaugurar esta reforma, del cuartel que se trata de elevar en la montaña del Príncipe Pio, pero sea como quiera, é impulsados solo por nuestro amor al soldado cuya salud nos está confiada, nos proponemos estudiar esta cuestion en las páginas de este periódico.

Pero no solo se requieren edificios para el fomento de los institutos del ejército, se necesita tambien crear é impulsar el material de cada uno, y así muy acertadamente se consignan algunos millones para dotar á nuestras plazas y parques del material de artilleria necesario y para que el cuerpo de ingenieros adquiera sus trenes de puentes, etc.; pero observamos con sentimiento que no aparece consignada cantidad alguna para ese material sanitario de que casi completamente carecemos, y del que nuestro ejército en general apenas tiene idea. Sin embargo, como ya dijo el *Memorial* en uno de sus números anteriores, carecemos casi de todo; no tenemos furgones de medicamentos y aparatos; nò tenemos artolas ni carros de trasporte; en fin el sistema de ambulancias es completamente imposible, y no hemos pasado aun de la camilla conducida á brazo. No podemos pues menos de pedir que de ese presupuesto estraordinario se destine alguna cantidad á este material que tanta sangre y dolores puede economizar en campaña. Y no sea obstáculo el no haberse consignado nominalmente tal capítulo en el presupuesto de este año, pues bien podrá obrar en este caso el ministerio de la Guerra como padre cariñoso que socorre á uno de sus hijos con lo que á los otros dió de mas, consagrando á este objeto una pequeña parte de lo consignado á artillería é ingenieros que no se quejarán seguramente de ello, cuando el objeto á que se dedica ha de redundar en provecho de todos.

Con el objeto de dar á conocer estas necesidades trataremos tambien en estas páginas del sistema de ambulancias mas adecuado á nuestro ejército y del material necesario para organizarlo: y como

la mejor prenda de acierto en tales asuntos es el estudio de lo que hicieron otras naciones, nos proponemos publicar antes una ligera reseña del sistema adoptado en las mas importantes de Europa, comenzando por la Francia como mas vecina; damos con este número el modelo oficial adoptado por la circular del Ministerio de la Guerra con fecha 24 de agosto de 1854, aplazando su descripcion para el próximo número, donde aparecerán las láminas detalladas que se requieren para su mas facil inteligencia.

Variedades.

Por real orden de 1.° de abril se dispone que las licencias para el uso de aguas y baños minerales continuen concediéndose por cuatro meses, pero que solo se abone el sueldo por entero durante los dos primeros, quedando para los dos restantes los jefes y oficiales que las tuvieren, en libertad de regresar á sus destinos ó continuar usando la licencia pero sin sueldo alguno, esceptuando solo á los que la obtengan por efecto de heridas recibidas en campaña ó sus resultas, quienes gozaran todo su sueldo durante los 4 meses.

Nos parece muy acertada esta disposicion.

Por Real orden de 20 de marzo se declara con motivo de no haberse espresado en la de 3 de noviembre anterior y adicion de 18 del mismo el lugar que corresponde en los besamanos y demas actos oficiales al cuerpo juridico militar, que esta benemérita clase se coloque entre los Institutos auxiliares de la milicia en el lugar que por la antigüedad de su creacion le corresponda.

Sentimos no se hubiera olvidado tambien en 3 de noviembre el Cuerpo de Sanidad militar, para que ahora pudiera dársele el lugar que por la antigüedad de su creacion le corresponde, en vez del último que se le señaló.

El dia 22 de febrero, dió el Sr. D. Fernando Basterreche, inspector jefe de Sanidad militar de la isla de Cuba, una gran comida en celebridad del real decreto que reorganiza el servicio sanitario militar en aquella isla. Asistieron todos los jefes y oficiales del Cuerpo residentes en la Habana, en número de 42, el señor jefe de Sanidad de la Armada y los oficiales de este Cuerpo que allí se encontraban, además del señor inspector administrativo del hospital y el contralor del mismo. Escusado es decir que reinó entre todos los concurrentes la mas grata cordialidad, y que se brindó por S. M. la Reina y el porvenir de nuestro Instituto.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

DEL VESTUARIO Y EQUIPO DE LAS TROPAS.

(Continuacion.)

III.

En nuestro artículo anterior hemos contemplado en rápido desfile al través de los campos de la historia, el traje de los ejércitos antiguos, desde los combatientes de Troya y de Leuctras hasta los de Tiberiades y Tolemaida, desde el celtibero que á las órdenes de Sertorio detuvo el ímpetu de los hijos de Rómulo en Sagunto y en Numancia, hasta el osado aventurero que bajo la bandera de Cortés conquistó un nuevo mundo en Otumba y en Tlascala. Vimos nacer la armadura defensiva en las legiones griegas cuyas glorias cantó Homero, la vimos crecer é invadirlo todo en las huestes de los galantes caballeros cuyas proezas fueron celebradas por la lira del Tasso, la vimos caer con la invencion de la pólvora hasta desaparecer casi por completo en nuestros tercios de Flandes; y nos detuvimos por fin ante la infantería desprovista de toda arma defensiva que forma los regimientos del gran Federico y de Napoleon I, porque bajo el punto de vista en que ahora estudiamos al soldado, aquí comienza la época moderna, siendo su vestuario el mismo que hoy se usa, salvas las modificaciones que en su forma haya podido introducir la moda, esa diosa inconstante que sabe do-

blegar á su capricho, no solo la voluble imaginacion del sexo femenino, sino hasta los rígidos reglamentos militares.

Confesemos, sin embargo, que estas mismas alteraciones han sido por lo general favorables á la higiene, por mas que no sea siempre ella quien las ha dictado, y que aunque todavía falta mucho para dejar satisfechas todas sus saludables exijencias, no es posible desconocer que hemos ganado algo, si comparamos el uniforme del cazador actual con el de un granadero de la vieja guardia. Tan cierto es que el progreso difunde su luz en círculos cada vez mas estensos, sin que haya punto á que su accion no alcance en un plazo mas ó menos largo.

Hoy debemos mirar esta cuestion bajo un punto de vista mas concreto, y por mas que parezca fatigoso, habremos de considerar una por una las prendas del vestuario que llevan los ejércitos modernos, indicando las ventajas ó inconvenientes que á cada cual sean peculiares, con arrreglo á las prescripciones generales de la higiene y siguiendo el órden de las partes del cuerpo que han de cubrir.

Cabeza. Muy variadas son las formas de los morriones; pero segun la materia de que se hacen pueden agruparse en morriones de paño ó fieltro, *gorras* de pieles y *cascos* de suela ó de hierro. Los primeros comprenden los *schakós*, que unas veces tienen una altura desmesurada, que obliga al soldado para mantenerle en equilibrio á tener en contraccion penosa los músculos cervicales, como sucede con los que hoy usa la artillería y todos los que llevan plumeros grandes; otras veces si se disminuye su volúmen contienen una cantidad demasiado escasa de aire que acalora el cráneo: algunos, como los *chapskás* que han usado los lanceros tomándolo de los polacos, reunen los dos inconvenientes de escasa capacidad de aire y demasiada altura: en otros se agrega á esto el escesivo peso que les dan los adornos de metal que llevan en chapa y carrilleras: el *ros* que acaba de adoptarse en nuestra infantería, tomando el nombre del distinguido General que le ha inventado, es una prenda de cabeza donde se evitan en lo posible tales defectos: es ligero en estremo; no molesta ni oprime la cabeza; puede circular el aire en su interior, y con las piezas de orejeras y cogotera que deben llevar en campaña, preserva bastante bien de la lluvia, el frio y el calor toda la cabeza y cuello del soldado.

El *sombrero* redondo de fieltro se usó con el nombre de *chambergo* en nuestros antiguos tercios; está adoptado hoy en nuestro ejército de las Antillas, y le llevan en Europa los cazadores austriacos del Tirol, los *bersaglieri* del Piamonte y los cazadores belgas: se ha propuesto su adopcion para toda nuestra infantería, y es indudable que este sombrero, por lo bien que preserva del sol y la lluvia, es el único que puede competir con alguna ventaja con el *schakó rós*; pero los modelos que hemos tenido ocasion de ver pecan de pesados por haberles querido dar condiciones de duracion.

El sombrero redondo se usa tambien apuntado, formando los *tricornios*, muy usados en las tropas de la república francesa, y que todavía se hallan bastante generalizados en algunos institutos especiales: el que se coloca con una de sus puntas hácia delante es peculiar de jefes y oficiales, y si bien no presenta inconvenientes muy notables desde que se le ha reducido á las pequeñas dimensiones que hoy tiene, tampoco disfruta ventaja alguna, pues no preserva ni del sol ni de la lluvia, es incómodo por su peso y difícil de sostener á veces. El tricornio cuyas puntas van laterales es peor todavía: tal como lo usa la Guardia civil es la prenda mas desventajosa que pudiera haberse dado á este benemérito instituto, pues con ser pesado é incómodo, este sombrero deja completamente espuesto á los rigores del sol y á la inclemencia del tiempo todo el rostro; así la frente de esos guardias ha de adquirir prematuras arrugas, y el ardor del sol á que continuamente andan espuestos tiene que determinar innumerables oftalmías.

Los morriones de pieles, tomados de los pueblos del Norte, han sido muy usados por las tropas de preferencia: entre nosotros se estinguieron con la Guardia real, y hasta los húsares han abandonado ya el pequeño *kalpak* que usaban: esta clase de morrion, buena para dar calor á la cabeza, es innecesaria en nuestro pais, máxime si se agregan los inconvenientes de su peso y la mucha altura que suelen tener. Se ha hecho, pues, muy bien en desecharlo por completo.

Los *capacetes* de suela con adornos de metal son la prenda adoptada por todo el ejército prusiano, y en nuestro pais le usan solo los Ingenieros. Tiene las ventajas de poseer un aparato de ventilacion, resguardar bien con sus dos viseras la frente y la cerviz, y ser bue-

na arma defensiva contra caballería, resbalando los sables en la cruz de metal que sostiene la bomba ó hierro de lanza en que termina; pero tiene un peso escesivo y se ajusta mal á la cabeza. El *casco* de hierro que, como dijimos, es una de las piezas de armadura que se conservan en los ejércitos modernos, se usa únicamente en la caballería por suponerse que es el arma que con mas frecuencia habrá de batirse cuerpo á cuerpo: la higiene reprueba desde luego esta prenda que de tantos daños ha sido causa; uno de los grandes cirujanos del Imperio, el baron Percy, refiere haber visto á algunos dragones no poderse quitar el casco al volver de una maniobra, porque enrarecido el aire en su interior habia obrado como ventosa inflamando los tegumentos del cráneo. No sucede esto desde que se les ha descargado de su pesada cimera y dádoles la disposicion de los capacetes prusianos que permite la circulacion del aire, pero todavía son en estremo incómodos, pesados y acaloran el cráneo, predisponiendo á congestiones muy temibles en paises donde los rayos del sol tienen tanta energía como en el nuestro.

Se usan además diversas clases de gorras para el servicio interior y demás casos en que no es preciso mostrar las tropas de gala; unas llevan visera, otras no, y todas son bastante cómodas, así nuestra gorra de cuartel, como el kepis francés ó la gorra redonda de los alemanes y rusos.

Nuestro ejército de Filipinas ha adoptado el sombrero de palma de los naturales de aquel pais, que se conoce con el nombre de *salacó*, y que es muy á propósito para resguardar la cabeza y el rostro de los ardores del sol, siendo además sumamente ligero y buena arma defensiva.

Cuello. Opinan algunos higienistas que los orientales, los escoceses y las gentes del pueblo que no abrigan esta parte de su cuerpo, se hallan menos sujetos que los que lo hacen, á padecer anginas y otros males de garganta; pero dictan sin embargo las leyes generales de la ciencia que debe ser provechoso algun abrigo, siempre que no llegue á ser tan escesivo que mantenga esta parte en contínuo calor y la haga así mas impresionable á los cambios de temperatura. El abrigo del cuello, ó sea la *corbata*, tuvo su orígen en el ejército, pues los parisienses la tomaron de un regimiento de Croatas que en 1660 llegó á Francia, y su etimología viene á comprobarlo

(*croate*, *cravate*). Conocido de todos es el desmesurado volúmen que llegó á adquirir esta prenda de vestuario, que hoy se halla reducida ya á los límites que la higiene prescribe, y no es poco lo que ha ganado la salud del soldado en esta reduccion. Todos recordamos aquellos colosales *corbatines* de suela que, sujetos con una hevilla de hierro, eran el tormento mas sensible para el recluta, que libre hasta entonces para mover su cabeza, la encontraba de repente solidificada con el cuerpo merced á esta grotesca máquina. Percy nos refiere que en las marchas y en las maniobras en verano era donde mas se hacia sentir la incomodidad de los corbatines: llegaba el soldado á perder el aliento; cubríase su rostro de venas prominentes y tortuosas, sus ojos se ponian rojos y saltones, las yugulares se inyectaban y andaban como ébrios; así el corbatin apretado llegaba á veces á determinar congestiones y hemorragias cerebrales, mientras que su desmesurada altura, además de tener al soldado como en un garrote producia escoriaciones, callos, abscesos é infartos glandulares. Hoy felizmente se hallan libres nuestros soldados de este martirio; llevan una corbata de flexible paño, y el cuello de su uniforme es bastante estrecho para no rozar con las mandíbulas: los *zouavos* franceses van mas desembarazados aun, pues llevan el cuello completamente libre y desnudo.

Tronco. Aquí podremos dividir las prendas de vestuario, segun sean de uso esterior ó interior, comenzando por las primeras, y dividiéndolas tambien en prendas de gala, de diario y de abrigo. La prenda de gala ha sido hasta ahora en todas partes la *casaca*, y es hoy en Francia la *túnica*, y en España la *levita*, todas ellas de paño: poco tiene el médico que decir respecto de su forma, sino que se cuide de que no compriman en ninguna parte, y principalmente en la cintura ó en el nacimiento de los brazos, pues en el primer caso dificultan la respiracion, y en el segundo impiden la circulacion comprimiendo los grandes vasos que pasan por la axila: debe, pues, cuidarse de que estas prendas no sean demasiado ajustadas, y por eso encontramos muy ventajosa la levita con la solapa abierta que hoy ha adoptado nuestra infantería. Las prendas de diario y de abrigo en esta arma son el *capote*, y hoy dia el *carrik* que ha tomado el nombre de *poncho*: el capote tiene la ventaja de ser una prenda muy holgada y ajustarse á la cintura por medio de una presilla, pero le hace incómodo la desmesurada longitud de faldones que se

le ha dado en algunos ejércitos, como en el ruso donde casi llegan á los pies: el *poncho* tiene además de esas ventajas la de poseer una esclavina que preserva de la humedad la ropa que el soldado lleva en la mochila, y le abriga algo; la de no tener cosidas las mangas en la parte correspondiente á la axila, salvando así el efecto de la compresion que antes hemos mencionado, y la de poderse ajustar segun convenga á la cintura por medio de una jareta: únicamente debe cuidarse de no apretar el cinturon que pudiera molestar doblemente comprimiendo los pliegues del poncho. Los abrigos de los ginetes suelen ser largos capotones de paño con mangas y esclavina hasta la cintura; en ellos no es defecto su largura, antes sirve para preservar de la lluvia el maletin y aun la grupa del caballo; tienen tambien un cuello alto que proteje toda la cara. Los carabineros de la Hacienda llevan por abrigo el verdadero *poncho* de los peruanos, ó sea una manta de lana con una abertura en el centro para sacar por ella la cabeza, y que tiene únicamente la ventaja de poderse usar de muy diversas maneras y ser prenda de uso comun en nuestro pueblo; otros institutos llevan el *gaban* ancho, que aventaja al poncho en tener un cuello de abrigo, pero desmerece de él por la falta de esclavina y la menor soltura de sus mangas.

En casos estraordinarios no suelen bastar estos abrigos, y obliga la frialdad del clima ó de la estacion en que se hace la guerra á echar mano de otros mas eficaces, que generalmente suelen ser de pieles, tal como el que adoptaron las tropas aliadas en la campaña de Oriente y bautizaron con el nombre de *crimeana*; pero ninguno de esta clase se halla adoptado por reglamento.

Las telas *impermeables* pueden tener aplicacion en aquellos paises donde las lluvias son muy duraderas, y así se ha dispuesto que nuestros soldados del golfo de Guinea lleven un abrigo de esta clase para colocarle sobre sus vestidos, medida muy acertada.

Nuestro ejército de Ultramar no usa abrigo alguno por ser innecesario, y solo viste levitas y casacas de lienzo en estremo ligeras y muy adecuadas al clima en que viven.

Debemos decir algo de las *charreteras* destinadas á protejer los hombros, pues si bien son otro de los restos de la armadura, se consideran hoy unidas á las levitas de uniforme: las charreteras son de placa de metal en la caballería, artillería é ingenieros; pero la infantería, que hasta ahora las usaba de algodon con una chapa de

lata en su interior, las han cambiado en el nuevo uniforme por unas presillas del mismo paño que la levita: esto es sencillo y económico, pero no preserva de los golpes ni del roce del fusil sobre el hombro derecho, que á veces determina la formacion de tumores enquistados; por lo que creemos deberian almohadillarse.

Ropa interior. Puestas las ropas de lana en contacto directo con la piel producen una sensacion de calor y una comezon incómoda, que determinando una irritacion permanente suelen dar lugar al desarrollo de algunas enfermedades cutáneas, y esto puede evitarse llevando camisas de hilo ó de algodon. Nuestros soldados usan camisa y calzoncillos de lienzo; pero como solo deben tener dos en la mochila, resulta que no pueden mudarlas con la frecuencia necesaria para evitar el contacto del sudor y demás materias que la hayan empapado los primeros dias. En el ejército de Ultramar es donde está prescrito que cada soldado tenga cinco camisas de algodon, para poderlas renovar con la frecuencia que exije el calor del clima. Tambien usa el soldado sobre la camisa una chaqueta de bayeta amarilla, que además de ser muy buen abrigo le sirve de vestido para dentro del cuartel. Las almillas interiores de *franela* no se usan por lo general, y deben reservarse solo para los valetudinarios, pues para los demás debe ser bastante abrigo el de la bayeta.

(*Se continuará.*)

El segundo Ayudante médico del regimiento infantería de Zaragoza,
Dr. Landa.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M «La Ferrolana» durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855.

(*Continuacion.*)

Dia 2. Amaneció casi del mismo modo; el dolor se le fijó en el epigastrio; el vientre estaba tan tenso, el vómito se habia disipado, asi como las deposiciones; apenas acusaba cefalalgia; los demás síntomas lo mismo. Curacion de vejigatorios, sinapismos, cataplasma y enemas emolientes, diaforéticos, y cocimiento de cebada. Todo el dia lo pasó siempre en movimiento, y aun se levantó dos veces para ir al almacen á beber agua. Por la tarde tenia el pulso mas regular pero concentrado; la mayor parte de los síntomas habian desa-

parecido, y solo persistia el dolor del epigastrio, la sed, la crápula y los dientes fuliginosos.

Dia 3. La noche la pasó regular, con sed y náuseas cada vez que bebia; por la mañana no tenia ningun dolor; el pulso estaba frecuente, pequeño y vivo; la piel fresca; sed intensa; la crápula, los dientes y el sabor de la boca sin variacion; náuseas; ningun dolor en el vientre. Por lo demás no habia variado su posicion en la cama y siempre estaba descubierto. El dia lo ha pasado sin ninguna variacion: curacion de vejigatorios, enemas, y cataplasma emoliente, sinapismos refrigerantes.

Dia 4. Color subictérico, lengua, sabor, sed y dientes lo mismo; náuseas, pulso frecuente y pequeño, piel fresca, deposiciones cuando se le ponen las enemas; continúa sin querer cubrirse, continuamente en movimiento, espresando siempre por sus palabras su mal carácter y aun pasando á los hechos, pues no se cómo se hizo con una botella de agua fresca del almacen, y porque se la quitaron los enfermeros les tiró los zapatos que tenia á la mano. Curacion de vejigatorios, enemas y cataplasmas emolientes, sinapismos, refrigerantes y diaforéticos. Durante el dia no ha tenido novedad particular, y por la tarde el pulso estaba natural, la lengua mas húmeda, disminuida la crápula, y los dientes menos fuliginosos.

Dia 5. La noche ha sido buena, acostado sobre la cubierta del sollado, porque decia tenia calor; los demás síntomas habian remitido algo. El régimen el mismo.

Dia 6. Continúa en el mismo estado alarmante. Igual régimen.

Dia 7. Se halla mejor; desaparicion de la ictericia; lengua crapulosa, amargor, poca sed, dientes menos fuliginosos, ni náuseas ni vómitos, ningun dolor en el vientre, pulso poco frecuente y lleno, calor natural de la piel, algun apetito. Continúa con la misma prescripcion. Siguió mejorándose hasta el 7 de octubre en que tuvo una accesion febril; se sometió á un régimen antiflogistico indirecto durante la accesion y á los febrífugos en la intermision, con cuyo auxilio desaparecieron pasados algunos dias, quedando en buena salud.

Los demas enfermos atacados en el bergantin se curaron con el régimen antiflogistico compuesto de refrigerantes, enemas y cataplasmas emolientes, pediluvios, sinapismos, vejigatorios á las estremidades y reiteradas aplicaciones de ventosas escarificadas al epigastrio; precedido este plan de un emeto-catártico.

Por la atenta lectura de los casos referidos se nota desde luego que esta enfermedad no siempre se presenta de un modo uniforme, observándose en ella lijeras variaciones al parecer, y que sin embargo son suficientes, no solo para que el aspecto general de la enfermedad sea distinto, si que tambien para variar su curacion, pues tal medicacion es conveniente este año, y la misma es nociva al próximo, así como la que conviene en una localidad es perjudicial en otra. Por ejemplo, en Cuba se usan las emisiones sanguíneas con mano pródiga, lo que seria muy perjudicial en la actualidad en la Habana; y digo en la actualidad, porque cuando observé esta fiebre en la Habana en los años de 42, 43 y 44 se trataba con el mas feliz éxito á beneficio de emisiones sanguíneas generales, como sucede en el dicho punto, siendo muy frecuentes los casos de repetir tres y aun hasta cuatro sangrías generales. En el número de estos casos puedo citar la observacion de un hermano mio, quien fué acometido de la fiebre amarilla estando una noche de paseo en la alameda de Paula. Tan luego como se sintió con escalofrios é incomodidades generales peculiares de la fiebre, se recojió en casa, y presentándose con los caracteres de una estenia general, los facultativos del cuerpo de Sanidad de la Armada, D. Miguel Rivas y D. José Ramon Caamacho que lo asistian, dispusieron una sangría en el brazo *usque ad animi deliquium*, repitiéndola al dia siguiente.

El dia 4 por la mañana se observaron 150 pulsaciones por minuto, y recrudesciéndose en la tarde los otros síntomas, en consulta que hubo, se determinó la aplicacion de dos docenas de sanguijuelas á la márgen del ano, que calmaron como por encanto todas las incomodidades, presentándose desde luego un sudor copiosísimo que duró 24 horas, bajando el pulso hasta no dar mas que 50 pulsaciones por minuto, lo que obligó á darle caldo desde luego, encontrándose el dia 5 en el primero de su convalecencia.

Otras veces se presenta esta enfermedad de un modo insidioso, y que solo al médico le es dado conocer su estado de gravedad. Puedo citar como ejemplo de ello la observacion de mi amigo y desgraciado compañero D. Salustiano Muñoz Delgado. Este amigo desde que fué invadido presentó los síntomas característicos de la fiebre, pero con muy poca intensidad, de modo que los compañeros encargados de su asistencia creyeron se podria formar un pronóstico favorable. Así pasó hasta el dia 4: en él no hubo variacion, y los sín-

tomas que ya en este dia hicieron pronosticar su muerte, fueron la disminucion en la orina y una ligera amarillez en las conjuntivas, juntamente con la aparicion de una leve incomodidad en el epigastrio acompañada de vómitos de las bebidas refrigerantes que tomaba, en los que se observaban algunas estrías sanguinolentas. Por lo menos toda persona estraña á la medicina no podia creer su proxima muerte y uno de estos era el comandante de su buque D. Victoriano Sanchez, que mas de una vez nos dijo que no podia persuadirse existiese tal graveded, al ver á un enfermo que lo creia tal porque se lo decian, pues no observaba ninguna variacion en él de cuando gozaba de su mejor salud, y al reiterarle el grave pronóstico que de él teniamos, aun cuando por un acto de urbanidad asentia á nuestra opinion, sin embargo se conocia que disimulaba su franco sentir, y en su buen deseo estoy cierto que creia y esperaba que los engañados éramos nosotros. Desgraciadamente, á los tres dias la muerte de mi compañero desvaneció sus esperanzas. Ocho horas antes de morir tuvo con la mayor tranquilidad una larga conversacion conmigo, como pudiera haberla sostenido en su mas lozana salud, esperimentando por mi parte un gran pesar al escucharle cuando estaba convencido de que á las pocas horas debia ser cadáver; jamás podrá borrarse aquella triste escena de mi memoria; el infeliz se congratulaba porque ya habia superado la enfemedad que tanto horroriza á los recien llegados; se creia curado, y lo único que le aquejaba era una penita en el estómago (tales fueron sus palabras), penita que le hice creer era una especie de gastralgia que en los mas de los enfermos quedaba pasada la enfermedad, la que cederia muy fácilmente; pero hacia 48 horas que no orinaba, la conjuntiva permanecia inyectada de amarillo, y los brazos y el tronco estaban cubiertos de petequias que le hice creer eran producidas por las picaduras de los mosquitos; por lo demás, á él nada le molestaba, y ni aun el pulso ni la calorificacion presentaban ninguna variacion del estado normal.

(Se continuará.)

El primer médico de la Armada en el hospital de la Habana,

JOSE MARIA SIÑIGO.

CUADRO DE LOS DEFECTOS FISICOS Y ENFERMEDADES QUE INUTILIZAN PARA EL SERVICIO MILITAR A LOS MOZOS SORTEADOS, QUINTOS, SUPLENTES, SUSTITUTOS Y PRÓFUGOS, EN LOS CASOS Y CON LAS CONDICIONES QUE EN EL SE ESPRESAN.

CLASE PRIMERA.

CAUSAS DE INUTILIDAD QUE DEBERAN DECLARARSE POR LOS FACULTATIVOS, ATENDIENDO SOLO A LO QUE RESULTE DEL ACTO DEL RECONOCIMIENTO.

ORDEN I.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema cerebro espinal y de los nervios.

Número 1.° Deformidad escesiva de toda la cabeza ó de una de sus principales partes.

2.° Lesiones del cráneo procedentes de heridas considerables, de depresion ó hundimiento de los huesos, ó de su esfoliacion ó estraccion capaces de alterar las funciones encefálicas.

3.° Hernias del cerebro ó del cerebelo.

4.° Hidrocéfalo é hidroraquis crónico.

5.° Caries y necrosis de los huesos del cráneo.

6.° Idiotismo é imbecilidad.

ORDEN II.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato de la vision.

7.° Anquiloblésfaron ó sea union preternatural de los párpados entre sí, total ó parcial, considerable.

8.° Simbléfaron ó sea adherencia de los párpados con el globo del ojo.

9.° Cicatrices con pérdida de sustancia de los párpados, que dificulten la vision.

10. Entropion ó sea introversion de cualquiera de los párpados por causa permanente.

11. Ectropion ó sea extroversion de cualquiera de los párpados por causa permanente.

12. Tumores enquistados voluminosos de los párpados, que dificulten sus movimientos.

13. Distiquiasis ó sea doble fila de pestañas, *cuando por la direccion de estas se produzcan molestias y sufrimiento habitual al globo ocular.* (1)

14. Triquiasis ó sea introversion de las pestañas.

15. Opacidades, pannus, manchas ó cicatrices en cualquiera de las córneas, situadas de modo que dificulten considerablemente ó impidan la vision.

16. Hernias de la córnea.

17. Fístulas de la córnea.

18. Estafiloma del iris ó de la córnea.

19. Sinequia del iris anterior ó posterior ó sea adherencia del iris á la cara posterior de la córnea ó á la anterior de la cápsula del cristalino, que dificulten considerablemente ó impidan la vision.

20. Imperforacion ú oclusion de la pupila.

21. Ptherigion, *con síntomas de inflamacion crónica de la conjuntiva ocular ó que se ha estendido á la córnea y dificulta la vision* (2).

(1) Real órden de 28 de enero de 1857.
(2) Real órden de 2 de marzo de 1857.

22. Falta ó pérdida total ó parcial considerable de alguno de los humores de cualquiera de los ojos.
23. Glaucoma.
24. Hidroftalmia ó sea hidropesia del globo ocular.
25. Hemoftalmia ó sea derrame sanguíneo en las cámaras del ojo.
26. Hipopion de la córnea ó de las cámaras del ojo, que dificulte la vision.
27. Catarata.
28. Cirsoftalmia ó sea estado varicoso del sistema venoso del ojo, que dificulte la vision.
29. Atrofia considerable del globo ocular.
30. Pérdida del globo del ojo ó de su uso.
31. Exoftalmía ó sea procidencia ó salida fuera de la órbita del globo ocular.
32. Escirro, cáncer y demás degeneraciones de los párpados, del globo del ojo, de la glándula lagrimal ó de la carúncula de este nombre.
33. Caries, necrosis y degeneraciones de la órbita.

ORDEN III.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al órgano del oido.

34. Falta ó pérdida de la totalidad ó de una gran parte del pabellon de una ó de las dos orejas.
35. Pólipos y escrescencias del oido, que dificulten la audicion.
36. Cáries del oido.

ORDEN IV.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato digestivo y sus anejos.

37. Falta total ó parcial considerable de cual quiera de los lábios.
38. Lábio leporino.
39. Cicatrices estensas de los lábios ó carrillos con pérdida de sustancia y retraccion de tejidos, que imposibiliten ó dificulten las funciones de estos órganos.
40. Tumores erectiles y otras escrescencias considerablemente deformes de los lábios.
41. Cáncer de los lábios.
42. Coartacion ó estrechez de la boca, considerable y permanente.
43. Division, pérdida ó falta total ó parcial del paladar, que dificulten la deglucion ó alteren considerablemente la voz ó el uso de la palabra.
44. Caries y necrosis del paladar.
45. Cánceres del paladar.
46. Pérdida ó falta total ó parcial de la lengua, que dificulte la masticacion, la deglucion ó el uso de la palabra.
47. Lengua demasiado voluminosa, prelongada, atrofiada, ó con adherencias anormales á las partes inmediatas.
48. Cáncer de la lengua.
49. Falta de todos los dientes incisivos de una mandíbula.
50. Falta de dos incisivos contiguos y del colmillo inmediato en lados alternos de ambas mandíbulas.
51. Falta de todos los dientes molares de una mandíbula ó de los de lados alternos en las dos.
52. Deformidad escesiva y falta de integridad ó de seguridad de la mayor parte de la dentadura, en una ó en ambas mandíbulas, que dificulten la masticacion.
53. Caries y necrosis de todos los incisivos ó de todos los molares de una mandíbula ó de la mayor parte de las dos.

54. Pérdida ó falta total ó parcial, deformidades considerables, fractura sin consolidar, y las consolidadas viciosamente, de la mandíbula superior ó de la inferior, que dificulten la masticacion, la deglucion ó el uso de la palabra.
55. Exóstoses considerables en una ú otra mandíbula.
56. Caries y necrosis de la mandíbula superior ó inferior.
57. Cáncer de la mandíbula superior ó inferior.
58. Amigdalitis escirrosas é hipertróficas tan voluminosas que dificulten la deglucion.
59. Ulceras cancerosas de las amígdalas.
60. Fístulas salivales esternas de todas especies.
61. Escirro, cáncer y demás degeneraciones de una ó mas glándulas salivales.
62. Fístulas del estómago, de los intestinos ó del ano.
63. Fístulas hepáticas y biliares.
64. Hérnias de las vísceras abdominales, de todas especies y graduaciones
65. Ascitis ó sea hidropesia del vientre.

ORDEN V.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes á los aparatos respiratorio y circulatorio y sus anejos.

66. Deformidad congénita ó accidental y falta ó pérdida total ó parcial de la nariz, de las fosas nasales ó del seno maxilar, que alteren considerablemente la voz ó dificulten visiblemente la respiracion.
67. Pólipos de las fosas nasales *ó de una sola* (1).
68. Cáncer de la nariz.
69. Fístulas de la laringe ó de la tráquea.
70. Vicios de conformacion de la cavidad y de las paredes torácicas, que dificulten ó deban dificultar la respiracion, la circulacion, ó el uso de las prendas de equipo y armamento.
71. Gibosidades anterior, posterior y laterales de la columna vertebral, que dificulten ó puedan dificultar la respiracion, la circulacion, la progresion ó los movimientos generales.
72. Fracturas sin consolidar, las consolidadas viciosamente y las luxaciones irreducibles de la columna vertebral.
73. Caries, necrosis y degeneraciones orgánicas de las vértebras, de las costillas ó del esternon.
74. Hidropesias y colecciones purulentas de las cavidades pleuríticas ó del mediastino.
75. Tumores eréctiles voluminosos ó fungus hematodes, cualquiera que sea el sitio que ocupen.
76. Escorbuto constitucional.
77. Fractura sin consolidar, las consolidadas viciosamente y las luxaciones irreducibles de las costillas ó del esternon, que dificulten en cualquier grado la respiracion ó la circulacion.
78. Fístulas de las paredes torácicas.
79. Hernias de los órganos torácicos de todas especies y gradaciones.

ORDEN VI.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato génito-urinario.

80. Deformidad de los órganos de la generacion, que se designa con el nombre de hermafrodismo.
81. Desarrollo considerablemente incompleto ó viciosa conformacion de los órganos genitales, con lesion consiguiente en sus funciones.

(1) Real órden de 14 de abril de 1857.

82. Falta ó pérdida total de los órganos genitales esternos.
83. Falta ó pérdida total ó parcial considerable del miembro viril ó de la uretra.
84. Epispadias, hipospadias y pleurospadias, situado del medio á la raiz del miembro viril.
85. Cáncer y demas degeneraciones del miembro viril.
86. Falta ó pérdida de uno ó de los dos testes.
87. Atrofia considerable de los dos testes.
88. Cáncer del teste.
89. Detencion permanente de uno ó de los dos testes en la cavidad del abdómen, en el conducto inguinal, en la inmediacion del anillo de este nombre ó en el periné.
90. Hidrocele vaginal y el del cordon espermático, que dificulten la marcha.
91. Fístulas del escroto.
92. Fístulas urinarias de todas especies.
93. Estrofia de la vejiga.
94. Persistencia del uraco.

ORDEN VII.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema cutáneo y celular.

95. Cicatrices estensas de heridas ó úlceras que por su poca solidez propendan á reproducirse con el movimiento ó la locomocion, y las que por efecto de la pérdida de sustancia, de la retraccion, encogimiento ó tirantez de la piel inmediata ó de adherencia á los huesos subyacentes, dificulten ó imposibiliten los movimientos de los órganos.
96. Lepra y elefantiasis.
97. Tiña bien caracterizada.
98. Tumores enquistados ó en gran número, cualquiera que sea su sitio.
99. Obesidad ó polisarcia general ó ventral.
100. Albinismo.

ORDEN VIII.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema linfático y de los gánglios de este nombre.

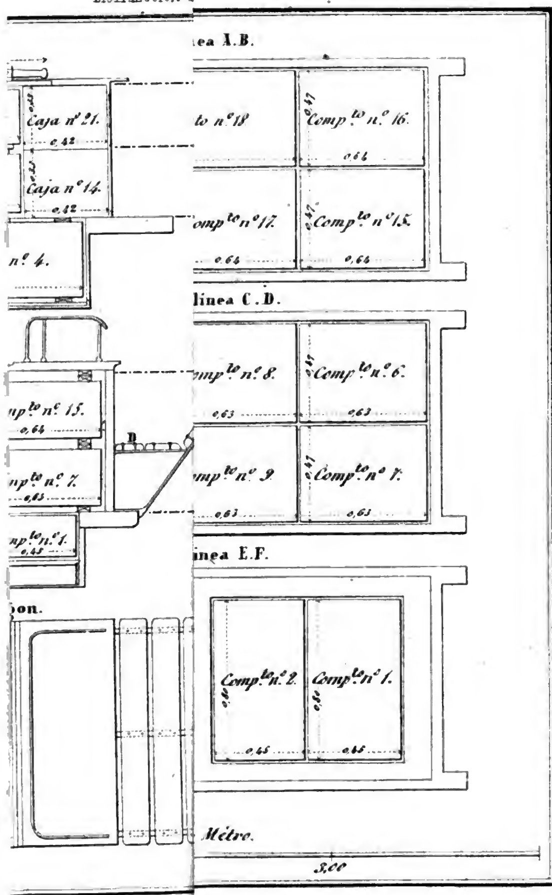
101. Hidropesia general ó anasarca permanente.
102. Constitucion y caquexia escrofulosas, caracterizadas por los fenómenos que les son propios.
103. Escrófulas voluminosas, ulceradas ó en gran número.
104. Bocio bastante voluminoso para incomodar la respiracion, dificultar la circulacion ó estorbar el uso del vestido.
105. Hipertrofia considerable de las mamas, en términos de incomodar por su volúmen.

ORDEN IX.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato locomotor.

106. Anomalías ó deformidades de magnitud, volúmen, forma, estructura, disposicion ó número de las partes componentes de todo un miembro ó estremidad, ó de alguna de las principales, con lesion importante de las funciones respectivas.
107. Desigualdad marcada de longitud de las estremidades superiores ó inferiores ó de cualquiera de las partes semejantes en que se dividen, con lesion importante de sus funciones sinérgicas ó comunes.
108. Falta ó pérdida total ó parcial considerable de una de las estremidades ó de su uso.
109. Falta ó pérdida de cualquiera de los pulgares, de los índices ó de los dedos gruesos del pié, ó de dos ó mas dedos en cualquiera mano ó pié.

DISTRIBUCION [UN EL MODELO DE 20 DE AGOSTO DE 1854.



110. Falta ó pérdida de una falange *ó de su uso* (1), en los pulgares, en los índices ó en los dedos gruesos del pié ó en dos ó mas dedos de una misma mano ó pié.

111. Union de dos ó mas dedos de la mano.

112. Dedo ó dedos supernumerarios, que por su colocacion estorben para el uso de la mano ó del pié.

113. Atrofia considerable de toda una estremidad ó de cualquiera de las principales partes en que se divide.

114. Fracturas de los huesos de las estremidades sin consolidar, y las consolidadas con deformidad y lesion en las funciones de los miembros á que pertenecen.

115. Caries y necrosis de los huesos de la pelvis y de las estremidades.

116. Espina ventosa y osteosarcoma, ó degeneracion cancerosa de los mismos.

117. Reblandecimiento y fragilidad general de los huesos: raquitismo.

118. Seccion ó rotura de una ó mas masas musculares, sin restablecimiento de la continuidad, ó con inserciones anormales y lesion de las funciones respectivas.

119. Seccion ó rotura de uno ó mas tendones musculares, aponeurosis ó membranas fibrosas, sin restablecimiento de su continuidad, ó con inserciones anormales y lesion de sus funciones respectivas.

120. Artrocaces ó tumores blancos de las articulaciones.

121. Cuerpos estraños en las articulaciones.

122. Cáncer, cualquiera que sea la parte en que se halle desarrollado.

CLASE SEGUNDA.

CAUSAS DE INUTILIDAD QUE SE DECLARARAN POR LOS FACULTATIVOS, ATENDIENDO Á LO QUE RESULTE DEL ACTO DEL RECONOCIMIENTO Y DE UN ESPEDIENTE JUSTIFICATIVO DE SU EFECTIVA EXISTENCIA, DE SU INDOLE Y NATURALEZA, DE SU ANTIGUEDAD O REBELDIA, DE SU ESTADO DE PERMANENCIA Ó DE CRONICIDAD, Ó DE SU CUALIDAD DE HABITUAL Ó PERIÓDICA, SEGUN LOS CASOS.

ORDEN I.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema cerebro-espinal y de los nervios.

Número 1.° Flegmasías ó inflamaciones crónicas del cerebro, de sus membranas ó de sus dependencias.

2.° Lesiones orgánicas del cerebro, del cerebelo, de la médula espinal ó de sus membranas.

3.° Vértigos inveterados.

4.° Accidentes apoplectiformes y epileptiformes frecuentes.

5.° Hemicránea y cefálea periódicas ó habituales.

6.° Demencia, manía y monomanía.

7.° Epilepsia.

8.° Somnambulismo permanente ó habitual.

9.° Corea ó baile de San Vito, permanente.

10. Neuralgias ó dolores nerviosos crónicos ó habituales.

11. Temblor general ó limitado á un órgano ó miembro, antiguo ó habitual.

12. Convulsiones antiguas ó habituales, generales ó parciales.

13. Parálisis completas ó incompletas, generales ó parciales permanentes.

14. Debilidad y demacracion general considerables ó permanentes del organismo, consecutivas á enfermedades graves ó de larga duracion.

(1) Real órden de 1.° de marzo de 1858.

ORDEN II.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato de la vision.

15. Caida completa y permanente de las cejas.
16. Falta total ó de la mayor parte de las pestañas de cualquiera de los párpados de uno ó de ambos ojos, permanente.
17. Blefaroptosis ó sea caida del párpado superior, permanente.
18. Lagoftalmía ó sea imposibilidad de cerrar los párpados, permanente.
19. Ulceras crónicas é inveteradas de los párpados.
20. Hidropesía del saco lagrimal antigua, con tumor voluminoso y alteracion de los tejidos inmediatos
21. Obstruccion permanente de los puntos y conductos lagrimales.
22. Epífora habitual.
23. Blenorrea del saco lagrimal ó supersecrecion mucosa del mismo, permanente
24. Fístula lagrimal crónica.
25. Ulceras rebeldes en cualquiera de las córneas.
26. Estrecheces permanentes de la pupila que dificulten la vision.
27. Miopia ó sea cortedad de vista que se caracterice por la posibilidad de leer 235 centrímetros de distancia en caractéres pequeños con lentes de los números y 3, y distinguir objetos distantes con los lentes del número 6.
á 28. Nictalopia ó sea ceguera diurna, permanente.
29. Hemeralopia ó sea ceguera crepuscular, permanente.
30. Amaurosis.
31. Inflamaciones crónicas ó periódicas de cualquiera de las partes que constituyen el globo del ojo, los párpados ó las vias y carúncula lagrimal.

ORDEN III.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al órgano del oido.

32. Estrecheces y obstruccion permanentes del conducto auditivo ó de las trompas de Eustaquio, que dificulten la audicion.
33. Inflamaciones crónicas de las diferentes partes que constituyen el órgano del oido.
34. Flujos otorrágicos crónicos, tanto mucosos como purulentos.
35. Otalgia habitual.
36. Disecea, ó sea torpeza de uno ó de los dos oidos, permanente.
37. Cófosis ó sea sordera en uno ó en los dos oidos, permanente.

ORDEN IV.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato digestivo y sus anejos.

38. Ulceras crónicas rebeldes de los lábios.
39. Ulceras crónicas rebeldes de la porcion blanda del paladar.
40. Ulceracion rebelde de la lengua.
41. Pérdida ó falta total ó parcial de los movimientos normales de la mandíbula, de los lábios, de las paredes de la boca ó de la lengua, que dificulten considerablemente la masticacion, la espuicion, la deglucion ó el uso de la palabra.
42. Ulceras crónicas rebeldes de las amígdalas.
43. Hipertrofia considerable é infartos voluminosos antiguos de una ó mas glándulas salivales.
44. Inflamaciones crónicas de las glándulas salivales.
45. Obstruccion permanente de sus conductos escretorios.
46. Sialorrea ó flujo inmoderado y permanente de saliva.
47. Deglucion difícil ó imposible por causas permanentes é irremediables.

48. Disodia ó fetidez del aliento por causas irremediables.
49. Inflamaciones crónicas de cualquiera de las diferentes porciones de órganos que constituyen el tubo digestivo.
50. Gastralgia y enteralgía habituales.
51. Pirosis, vómitos y demas neurosis rebeldes de los órganos digestivos, con alteracion grave de sus funciones.
52. Hematemesis periódica ó habitual.
53. Diarrea y disenteria crónicas.
54. Lienteria crónica.
55. Incontinencia permanente de las heces ventrales.
56. Hemorroides antiguas voluminosas.
57. Flujo hemorroidal habitual.
58. Estrechez considerable y permanente del recto.
59. Procidencia antigua del recto.
60. Pólipos, escrescencias voluminosas y úlceras antiguas del recto ó del ano.
61. Flegmasias crónicas, obstruccion é infartos permanentes y demas lesiones orgánicas del hígado.
62. Calculos hepáticos y cisticos.
63. Hepatalgia habitual.
64. Inflamaciones, obstrucciones é infartos crónicos, lesiones orgánicas y demás degeneraciones del bazo ó del páncreas.
65. Flegmasias crónicas del periloneo y de sus dependencias.
66. Lesiones orgánicas de cualquiera de las partes del aparato digestivo.

ORDEN V.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes á los aparatos respiratorio y circulatorio y sus anejos.

67. Epístaxis frecuente ó habitual con debilidad general permanente.
68. Inflamacion crónica de la nariz, de las fosas nasales ó de los senos frontales ó maxilares.
69. Ocena ó sea fetidez de la nariz y flujos crónicos purulentos de la misma, de las fosas nasales ó de los senos frontales ó maxilares.
70. Caries y necrosis de los huesos ó cartílagos de la nariz, fosas nasales ó de los senos frontales ó maxilares.
71. Afonia ó sea falta de voz sonora, considerable y permanente.
72. Mudez y tartamudez permanentes.
73. Inflamacion crónica de la laringe ó de la tráquea.
74. Catarros crónicos de la laringe ó de la tráquea.
75. Ulceras crónicas de la laringe.
76. Caries y necrosis del hyoides ó de los cartilagos de la laringe ó de la tráquea.
77. Flegmasias crónicas de los bronquios, de los órganos pulmonares ó de la pleura.
78. Hemoptisis habitual ó periódica.
79. Predisposicion orgánica hereditaria á la tisis pulmonal.
80. Tisis laringea, bronquial ó pulmonal.
81. Asma bien caracterizado.
82. Pericarditis ó hidropericardias crónicos.
83. Palpitaciones del corazon habituales ó de accesos frecuentes.
84. Aneurismas del corazon ó de las arterias.
85. Lesiones orgánicas del corazon ó de las arterias, que dificulten ó trastornen la circulacion.
86. Cloro-anemía.
87. Várices antiguas ó voluminosas en cualquier parte que se presenten.

ORDEN VI.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato génito urinario.

88. Flegmasias crónicas de cualquiera de los órganos urinarios.
89. Litiasis y cálculos urinarios de reconocida existencia en cualquiera de los órganos de este nombre.
90. Incontinencia de orina, disuria y estranguria permanentes.
91. Diabetes; albuminuria.
92. Hematuria habitual ó periódica.
93. Estrecheces considerables y permanentes de la uretra.
94. Ulceras crónicas rebeldes del miembro viril.
95. Escirro, inflamacion crónica é induracion considerable y antigua de uno ó de los dos testes.
96. Ulceras crónicas rebeldes del escroto.
97. Cirsocele y varicocele desarrollados hasta el punto de dificultar la marcha.

ORDEN VII.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema cutáneo y celular.

98. Alopecia ó calvicie considerable y permanente.
99. Pelagra inveterada y rebelde.
100. Herpes estensos y antiguos.
101. Enfermedades cutáneas hereditarias, inveteradas, asquerosas ó crónicas.
102. Ulceras inveteradas ó sostenidas por diatesis ó vicios especiales.
103. Tumores voluminosos ó en gran número permanentes.
104. Abscesos crónicos y por congestion.

ORDEN VIII.

Defectos fisicos y enfermedades correspondientes al sistema linfatico de los gánglios de este nombre.

105. Degeneraciones tuberculosas de cualquiera de los órganos.
106. Sifilis constitucional y sifilides antiguas ó inveteradas en cualquiera de sus formas y rebeldes á los medios de curacion conocidos.

Edema crónico y permanente de las estremidades inferiores (1).

ORDEN IX.

Defectos fisicos y enfermedades correspondientes al aparato locomotor.

107. Diastasis ó separacion de las epifisis de los huesos, permanente.
108. Luxaciones antiguas é irreducibles de los huesos de las estremidades, y las que con frecuencia y facilidad se reproducen.
109. Tumores huesosos, perióstosis y exóstosis considerables y permanentes de los huesos de la pelvis ó de las estremidades.
110. Contracturas ó retracciones musculares, tendinosas, aponeuróticas ó fibrosas permanentes, con lesion de las funciones á que concurren.
111. Anquilosis ó sea falta ó pérdida total ó parcial considerable del movimiento de las articulaciones de alguna importancia, permanente.
112. Hidrartosis ó hidropesía de las articulaciones, permanente.
113. Reumatismo muscular, fibroso ó articular crónicos.
114. Gota crónica.

Madrid 10 de febrero de 1855.—Aprobado por S. M.—O'Donnell.

---

(1) Real órden de 28 de setiembre de 1858.

Oposiciones á las plazas de sanidad militar.

Espirado el plazo que señaló la convocatoria á oposiciones para llenar las plazas vacantes en el Cuerpo de Sanidad militar, se ha dado ya principio á los ejercicios, sin que entre todos los profesores de España se hayan podido encontrar mas que *siete* que aspiren á ingresar en este Cuerpo. Por muy sensible que nos sea este resultado, preciso es confesar que debia hallarse previsto y no causar estrañeza alguna: por demás hemos analizado en nuestros anteriores artículos las principales razones que daban la esplicacion de un hecho cuya trascendencia hoy mas que nunca pudiera llegar á ser sobre manera importante y de tal urgencia, que el Ministerio comprenderia, quizá tarde, el lamentable descuido, permítasenos la espresion, en que se halla asunto tan vital para el ejército, que por un incidente cualquiera de los muchos que se agitan en Europa pudiera verse obligado, si no á entrar en campaña, á marchar sí á paises estranjeros, en virtud de compromisos diplomáticos ó de miras ulteriores con respecto á nuestra situacion geográfica ó á nuestras posesiones ultramarinas.

Sensible ha de sernos ver que cuando la Europa toda hace aprestos de guerra y atiende en primer lugar al material de sanidad, se olviden entre nosotros hasta las condiciones de subsistencia del personal: y téngase presente que si en los cuerpos facultativos del ejército es siempre difícil la improvisacion de oficiales, llega á ser desvario en lo que se refiere á sanidad. Cuando, como en nuestra última guerra civil, hay un ejército que carece casi completamente de cirujanos activos, prácticos y solícitos, cuya instruccion se halle garantida por un título académico, los jefes de armas, como sucedia generalmente en el bando de D. Cárlos, aceptaban cuantos se presentaban con algunos conocimientos en la ciencia de curar: estos hombres eran en muchas ocasiones mas perjudiciales que el plomo y las lanzas enemigas. Algunos, despreocupados hasta el abandono y descuidados hasta el olvido, creen que al cabo es un recurso valedero el aprovecharse de cuanto se presenta: mas ya en otra ocasion hemos demostrado con la autoridad respetable de Guthrie, y hechos elocuentes por este célebre cirujano aducidos, que no solo es un mal

conceder un lugar de confianza al que por su instruccion no puede inspirarla, sino que es indispensable una especial educacion para estar sereno, ser útil y salvar con los mejores medios, con los mas oportunos, á un bravo militar que ha sostenido hasta caer herido la pérdida de un regimiento, quizá la honra de una division ó la suerte de un pueblo.

Mas dejemos la tarea innecesaria de poner en relieve la importancia que tiene en todo ejército un Cuerpo de Sanidad militar bien escojido, con retribucion bastante para su decorosa subsistencia, y dotado del material indispensable para que sus servicios puedan reportar provecho á los combatientes; pues que seguir en esta mision seria suponer que hoy existian personas menos civilizadas que lo estaban las hordas de guerreros del Norte, cuando al invadir las Galias en el año 608 se ocuparon de preferencia en reglamentar la cirujia de campaña.

Nuestro objeto es hoy de una importancia mayor, pues consiste en inquirir las causas que retraen á la juventud médica de los certámenes con que el Gobierno la invita, á fin de cubrir las naturales bajas en Sanidad militar del ejército y marina. Este retraimiento es tanto mas estraño cuanto que se presentan en número escesivo para otras oposiciones: tal ha sido en las que recientemente han tenido lugar para proveer ocho plazas de directores de baños y dos del Real Patrimonio, una en el Pardo y otra en el Escorial, á las que han concurrido mas de diez aspirantes por cada vacante, y esto casi en una misma época; y no dejemos tampoco de observar, como ya en otra ocasion lo hemos dicho, que un número notable de los aventajados profesores que allí han sostenido con mayor lustre las pruebas científicas, pertenecen al Cuerpo de Sanidad militar, del cual procuran salir en fuerza de la continua sujecion á un servicio que no se premia pecuniaria ni honoríficamente.

España, como algunas otras naciones de Europa, ha pasado en la primera mitad del siglo actual por una série de acontecimientos notables, políticos primero, sociales despues, que han removido completamente los fundamentos de nuestras costumbres y cambiado en un todo la organizacion social que al fin lleva sus modificaciones á la vida de la familia y hasta al individuo: la frecuencia de relaciones de pueblo á pueblo, el adelanto constante y progreso del comercio y

las artes, el prodigioso ensanche de las ciencias en su cultivo y aplicacion práctica, nuevas fuentes de continuo abiertas al talento y á la aplicacion han distribuido benéficamente la juventud que despues de la estincion de las religiones monacales apenas si conocia otra ciencia ni veia otra carrera posible que la de jurisprudencia y medicina; esta principalmente, mas modesta en sus aspiraciones, como mas segura tambien en proporcionar ciertos aunque escasos medios de subsistencia, atrajo la mayor parte de los jóvenes que salieron de los cláustros ó abandonaron los estudios teológicos bajo la terrorífica influencia de una guerra civil que era, mas que cuestion de personas, un cambio radical de principios. Las concesiones hechas por el Gobierno en premio de algunos servicios prestados en campaña, y las que creyó justo otorgar á los que habian cursado varios años de teología, produjeron tal número de hombres autorizados para ejercer la medicina, que toda plaza por insignificante que fuese era solicitada por gran número de médicos : y si con la superabundancia de profesores tomamos en cuenta la escasez del Erario y la pobreza de los pueblos, esquilmados estos por dobles impuestos, privados de sus mas robustos brazos para la produccion, y de continuo aquel asediado por las exigencias de una guerra en la que se consumia mucho mas de lo que se recaudaba, tendremos en mi opinion el conjunto de primeras causas que dan la razon del escaso sueldo que el Gobierno y los particulares asignaron y concedian á los médicos y muchos otros funcionarios públicos.

Mas desde aquel triste periodo de nuestras calamidades politicas han trascurrido veinte años, y si durante ellos como época transitoria y de reconstitucion no hemos podido conseguir todas las ventajas de la paz, todas las consecuencias de un gobierno liberal, y los frutos que han de esperarse de las nuevas leyes administrativas y politicas, notánse ya palpables resultados en el crecimiento de la poblacion, aumento de las rentas públicas, mayor produccion agrícola, mejoras en fin de todos los ramos de la riqueza, bajo cuya influencia se han abierto muchas otras carreras que han hecho menor la concurrencia á la nuestra, aliviada tambien de los numerosos profesores que en breve plazo alcanzaban un titulo para ejercer la cirujia, de cuyo terreno se estralimitaban con sobrada y punible frecuencia. Ampliada la instruccion médica, en tiempo y dispendios,

dificultándose mas cada dia la adquisicion del título para ejercerla, disminuyéndose las universidades y ofreciéndose á la vez mejores y mas vastos horizontes para la juventud, en el cultivo de las ciencias exactas, naturales y físico-químicas, en la agricultura y el comercio, el número de médicos ha disminuido realmente: pueblos notables que contaban poco hace con tres ó cuatro profesores poseen ahora solo uno; las pequeñas villas de nuestras provincias se han asociado y pagan hoy á un médico una suma mayor de la que reclamaban antes tres profesores. Hé aquí algunas de las causas que esplican la diversa situacion del médico en nuestro país; respecto á la estimacion de sus trabajos y al aprecio de su ministerio en esta situacion de constante progreso, de lenta pero evidente mejora material de nuestros compañeros, solo el Cuerpo de Sanidad militar no ha cambiado, su situacion es la misma, y como no lo son las circunstancias que nos rodean, se hace cada vez mas deplorable nuestra existencia profesional: por la índole de este instituto nos vemos privados de las ventajas y productos que proporciona la clientela particular; igualmente se nos niega el pequeño aumento de sueldo que se ha concedido á las clases del ejército, de modo que á medida que las obligaciones y responsabilidad de nuestro destino crecen de dia en dia, haciéndose mas costosa la subsistencia por el aumento que esperimentan los objetos de primera necesidad; mejorando la condicion del médico en todos los demás destinos que ocupa; no habiendo como no hay número escedente, en proporcion con la verdadera necesidad pública, es bien claro que podia augurarse lo que ha sucedido con la actual convocatoria para las oposiciones de sanidad militar y lo que tememos suceda en las de la armada. Ya hemos dicho, que solo *siete* profesores han firmado las primeras de modo que aun en el supuesto de ser admitida la mayoría de los aspirantes, habrá de llamarse á nuevo concurso pues el que se está verificando no alcanza de ninguna manera á cubrir las vacantes que en la actualidad existen.

No queremos ocuparnos de la posibilidad de un aumento en nuestro ejército, del caso de una espedicion á país estranjero, del peligro de una guerra; porque si todo esto tomásemos en cuenta, habríamos de rogar á los que deben hacerlo, que mirasen un tanto mas por nuestro decoro que es el suyo, obrando con tanta entereza como

justicia les asiste, para pedir al gobierno lo que nos pertenece, lo que debiera habérsenos dado, á lo que somos en fin acreedores, así por nuestros servicios como por la dignidad del cuerpo y nuestra profesion.

El primer Ayudante Medico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos,

J. L. DE SOMOVILLA.

Servicio de ambulancias en el ejército francés.

—

Desde el año 1792 en que la república francesa miró con preferente atencion el servicio de sanidad de sus ejércitos, datan las mejoras que en ese ramo se fueron introduciendo sucesivamente. Por entonces se destinó á cada ejército un cirujano, un médico y un farmacéutico, como jefes superiores encargados de vigilar y regularizar el servicio sanitario en lo que respectivamente les atañia y el número de facultativos que el cônsejo ejecutivo, á propuesta del Consejo de Sanidad, creia necesario, segun la fuerza y circunstancias de los ejércitos beligerantes, para mejor cumplir con la especial mision que les estaba encomendada.

Las necesidades de la guerra obligaron despues á distribuir el personal de oficiales de Sanidad destinados á los ejércitos activos en dos secciones, una agregada á las divisiones activas de ambulancia, y la otra á la reserva del cuartel general, con el encargo de ocurrir á las necesidades accidentales de las batallas y á la formacion de hospitales sedentarios.

El personal de cada division de ambulancia organizada segun el plan del baron Larrey, se componia de un cirujano de primera clase, dos de segunda, y doce de tercera. con un médico adjunto y un farmacéutico. Dos de los cirujanos de tercera clase hacian las funciones de farmacéuticos de igual clase á la suya (1).

Segun el artículo 1056 del reglamento de 1.° de abril de 1831, el personal de una ambulancia se compone de seis médicos, tres farmacéuticos, cinco oficiales de contabilidad, tres enfermeros mayores y diez y siete ordinarios.

(1) Mémoires de chirurgie militaire et camp. de Larrey. Paris, 1812, t. I. p. 151.

La necesidad de dotar al ejército de un personal idóneo que auxiliara á los facultativos castrenses en el cumplimiento de su mision hizo que Percy y el baron Larrey crearan el primero su batallon de enfermeros y el segundo, en el ejército de Italia y últimamente en la guardia imperial, sus soldados enfermeros (1).

La creacion de estos cuerpos ha proporcionado al ejército tan útiles socorros, tan beneficiosos auxilios, que se pueden considerar como una de las mas beneficiosas instituciones en campaña.

El material de ambulancia sufrió en las primeras épocas de la guerra grandes reformas y mejoras, encaminadas todas al mas pronto socorro de los heridos y á su mas fácil y seguro trasporte. En 1728 este ramo importante del servicio sanitario ha sido dotado de carruajes suspendidos y convenientemente dispuestos para el trasporte de instrumentos, útiles y heridos; mas la espériencia ha hecho ver que estos carruajes eran tan pesados que con dificultad seguian los movimientos de las tropas. Percy y Larrey procuraron llenar este vacío haciendo que los socorros sanitarios se pudieran prestar hasta en la misma línea de combate.

Percy ideó un carruaje que llamó *Wurtz*, pequeño, bajo, redondeado superiormente como los furgones y bastante estrecho: en su parte superior podian ir sentados los ocho cirujanos, que le acompañaban en las cajas que el Wurtz llevaba en la delantera, y en la trasera se acomodaban cuatro enfermeros, otros cuatro iban montados en los caballos del tiro: El Wurtz contenia lo necesario para curar 1200 heridos, y debajo de su caja iban las camillas (2). Este carruaje, si bien era un adelanto relativamente á los que antes tenia el ejército, adolecia sin embargo de grandes defectos.

En el año V, despues de las célebres campañas de Italia, la ambulancia de Larrey recibió nueva organizacion, y así persistió hasta el fin de la guerra. La ambulancia ligera estaba formada por un número de divisiones igual al de las grandes divisiones del ejército.

Cada division tenia doce carruajes ligeros y cuatro pesados: de los primeros solo ocho eran de á dos plazas y los cuatro restantes de cuatro, tirados respectivamente por dos ó cuatro caballos. Los oficiales de sanidad y los empleados de contabilidad, sargentos y sol-

(1) Percy et Laurent; Dictionnaire des sciences médicales, art. infirmiers.
(2) Histoire de la vie et des ouvrages de M. Percy-Laurent. Paris, 1827.

dados sanitarios, iban todos montados llevando en sus maletines objetos de curacion.

Este tren era tan movible como el de la artillería ligera, y cuando no podia penetrar en las montañas se descomponia de tal modo, que uno ó varios de sus compartimientos eran llevados á la línea de combate en los caballos destinados á este servicio.

Los primeros reglamentos del servicio de sanidad dividieron la ambulancia de un ejército en *depósito* de ambulancia, *division* de ambulancia, *seccion* de ambulancia y ambulancia *ligera*. La primera ó reserva la constituia el resto de la ambulancia que quedaba, despues de haber suministrado todo lo necesario para el servicio sanitario del ejército; la division era la parte de ambulancia destinada al servicio de una division ó columna de ejército; la seccion, una porcion de esta misma ambulancia destinada á pequeñas columnas sueltas, y ambulancia ligera la que se colocaba á la vanguardia con el fin de estar pronta para prestar los primeros socorros en el campo de batalla en el momento de la accion (1).

Ultimamente esta clasificacion de la ambulancia se ha sustituido por la siguiente: reserva de ambulancia y ambulancia activa. La ambulancia activa se subdivide en el momento del combate en ambulancia ligera y depósito de ambulancia; la primera, compuesta de un botiquin ó de uno de los compartimientos del furgon principal conducidos por acémilas en bastes que al efecto se llevan en el furgon. El depósito de ambulancia se coloca en un sitio que está al abrigo del fuego, cerca del campo de batalla y señalado con una bandera encarnada á donde son trasportados los heridos para ser curados, y en seguida evacuados á los hospitales próximos (2).

A estas ambulancias activas, destinadas á los primeros socorros de los heridos se agregaron para completar el servicio de sanidad de los ejércitos, otros establecimientos mas estables en los que los enfermos y los heridos son definitivamente acojidos (3). Estos establecimientos se dividen en hospital de 1.ª, 2.ª y 3.ª línea. Otros es-

(1) Disposicion de 24 termidor, año VIII, art. 26.
(2) Reglamento de 1.° de abril de 1831, art. 1102 á 1111.
(3) Reglamento del 30 floreal, año IV, sec. 1.ª tít. 1.°, art 6 —Decreto del 24 termidor, año VIII, art. 6.°

peciales próximos de los ejércitos están destinados á los sarnosos y sifilíticos, y algunos otros para convalecientes (1).

El personal y el material de ambulancias estaba bajo la inmediata dependencia y autoridad de los facultativos castrenses.

Segun la instruccion de 10 de agosto de 1852, el personal de los depósitos de ambulancias es el siguiente: un médico mayor y cuatro ayudantes principales, un oficial de contabilidad y doce enfermeros.

El material comprende: 1.° un furgon de ambulancia dotado segun las necesidades presuntas de la campaña; 2.° 30 colchoncillos, 30 almohadas y 60 mantas; 3.° 10 camas militares con sus tarimas; 4.° 10 camillas con tirantes, provistas todas de mantas de campaña; 5.° 2 ómnibus para el trasporte de heridos y para los instrumentos de cirujia, objetos de apósito, medicamentos, utensilios y moviliario. Cada ómnibus de evacuacion es acompañado por un enfermero inteligente que sepa remediar durante el tránsito los accidentes que pudieran sobrevenir.

El personal se compone de un médico mayor, un médico ayudante mayor, un oficial de contabilidad y cinco enfermeros para la 1.ª seccion de ambulancia: de un médico ayudante mayor y cinco enfermeros para la 2.ª seccion de ambulancia.

El material de cada seccion de ambulancia movible se compone de un banderin con el número de la série, 2 frascos de vinagre, 8 camillas, 16 mantas, uno ó varios carruajes para los heridos.

Una órden ministerial de 22 de diciembre de 1839 establece que en cada batallon haya una mochila de sanidad, que contenga los artículos siguientes: un compresor, dos cuchillos de amputacion, un interósco, dos bisturíes rectos, uno convexo, una sierra de amputacion, una lámina de sierra de repuesto, una pinza de presion, dos agujas de sutura, un saca-balas, una sonda exofágica, y dos uretrales; todo esto en el maletin. En la caja de la mochila debe haber media libra de hilas, cinco mantas de algodon, dos férulas medianas, once vendas arrolladas de algodon, cinco de hilo, una pieza de cinta catorce compresas de algodon, un vendaje de cuerpo, un frasco de éter sulfúrico, uno con alcohol alcanforado, uno con aceite de olivas, una tacita de laton, un frasco de amoniaco, un saca-corchos, un rollo de esparadrapo, cincuenta alfileres, un pedazo de cera, una

(1) Decreto del 22 vendimiario, año XII.

vela, un lapiz, diez agujas ordinarias, un paquetito de emético, uno de sulfato de quinina, una caja de fósforos, un rollo de esparadrapo, un pedazo de agárico, un carrete de hilo y repuesto de tapones.

Con estos medios hay para curar tres heridas de cabeza, una de pecho, para hacer una amputacion y socorrer veinte heridas ligeras.

En los cuerpos de caballeria el aparato instrumental y de curacion va en las dos bolsas de arzon.

Una comision facultativa nombrada en 16 de enero de 1852 propuso y fué aceptada para el ejército de Argelia, una ambulancia capaz de prestar auxilio á una division de 10,000 hombres y susceptible de fraccionarse, segun las circunstancias lo exijen. Camillas, artólas, literas y tiendas de campaña completan este servicio tan útil como trascendental en todo ejército bien organizado.

A continuacion presentamos la descripcion del furgon de ambulancia del ejército francés conforme al modelo aprobado en 20 de agosto de 1854.

El segundo ayudante médico del hospital de Madrid.

C. F. de Losada.

RELACION DEL CONTENIDO DEL FURGON DE AMBULANCIA.

Plano inferior segun la linea. E F.

Compto. n.º 1.—9 kilógramos de hilas de hilo.

Idem n.º 2.—9 idem de idem idem.

Idem n.º 3.—2 pisteros; 1 jeringa de bomba; 1 vasija de hoja de lata con 3 kilos. de aceite de oliva; 1 vasija de hojalata con 1 kilo. de aceite para luces; 3 litros de alcohol en 2 frascos; 3 litros de vinagre en 2 frascos; 2 kilos de acetato de plomo líquido en un frasco; 1 kilo. de mezcla solidificable en un frasco; 1 caja con 3 kilos. 500 gramos de sal morena; 50 tapones de corcho de varios tamaños; 1 cazo de hierro estañado; 1 mortero de mármol con su mano de boj; 1 piedra de afilar con cuero en su estuche.

Comp n.º 4.—1 cantimplora; 2 palmatorias; 2 cucharas para caldo; 10 escudillas de un litro de cabida; 1 espumadera; 30 vasos de lata; 2 linternas para vela; 1 linterna con lámpara y cápsula; 10 pucheros para tisanas de un litro de cabida; 1 cubo para el caldo; 2 cuchilos de cocina; 1 cocina (*cremaslliere*) de campaña; 2 tenedores para distribuir; 2 marmitas de hierro estañado; 1 talego con herramientas.

Comp. n.º 5.—Lienzo grande para cura; 6 sabanas; 12 almohadones para heridos; 25 cabestrillos (*echarpes*); 5 bragueros de diversos tamaños; 3 kilos. de 500 gramos de algodon cardado en un talego; 6 tiras de carton; 3 talegos para comestibles; 2 kilos de cuerda; 1 kilo de bramante; aparato de alambre para fracturas, 2 para las del muslo, 4 para la pierna, 1 para el brazo y otra para el antebrazo; férulas de varios tamaños; 8 para fractura de muslo, 10 para las de pierna, 18 para las de brazo y 20 para las de antebrazo, 3 plantillas, 5 manoplas de madera; 1 aguja de enjalmar.

Plano intermediario segun la linea C. D

Comp n.° 6.—Lienzo grande para curar; 12 sabanas

Idem n.° 7.—7 kilos. de hilas de hilo; 2 kilos. de crin rizada en un talego.

Idem n.° 8 al 13 —Cada uno contiene ; lienzo grande para curas; 150 globos de vendar de varias dimensiones; lienzo pequeño para curas; 300 compresas de varios tamaños; 47 compresas picadas; 1 paquete de trapos; 3 kilos. de hilas de hilo.

Caja n.° 14.—3 aparatos de cirujia cada uno de los cuales contiene; 30 vendas arrolladas; 50 compresas varias; 1 compresa picada; 500 gramos de hilas; 1 jeringa de inyecciones; 1 caja de aparatos; 1 cápsula de aparato; 4 frasquitos cuadrados; 1 ventosa de vidrio; 1 esponja; 125 gramos de aglutinante; 25 gramos de yesca; 125 agujas; lienzo grande preparado; 18 vendajes de cuerpo; 8 vendajes cuadrados; 5 vendajes en T; 8 vendajes triangulares; 40 cabestrillos; 5 suspensorios; lienzo pequeño; 16 compresas picadas; 15 agujas en un estuche; 1000 alfileres; 4 esponjas finas; 100 gramos de hilo para coser; 87 gramos y medio de hilo para ligaduras; 30 metros de cinta y de hilo que pesan 125 gramos.

Plano intermedio segun la linea A B.

Comp. n.° 15.—Se compone de lo mismo que los números 8 á 13.

Idem n.° 16.—8 bolsas de cutí, provistas cuatro de ellas de 30 vendas arrolladas; 50 compresas diversas; 1 compresa picada; 500 gramos de hilas.

Comp n.° 17.—Se compone de lo mismo que los numeros 8 al 13.

Idem n.° 18.—Lienzo grande preparado; 5 vendajes para fracturas del muslo; 5 vendajes de pierna; 5 vendajes de brazo; 5 vendajes de antebrazo; 6 almohadillas para heridos; 1 para muslo; 2 para pierna; 2 para brazo; 2 para antebrazo; férulas; 2 plantillas; 2 manoplas.

Comp. n.° 19 —6 tiras de carton; 4 kilog.; 500 gramos de hilas de hilo; 2 aparatos de cirujia provistos como los del n.° 14.

Comp n.° 20.—1 caja que contiene: un surtido de medicamentos; 21 frascos diversos; 2 pucheros de loza; 24 sondas de hombre; 2 sondas esofágicas; 1 espátula para simientes; 1 balanza; 10 canillas de corcho; 1 caja de amputacion y trépano n.° 2 con estuche; 1 caja de cuchillos de repuesto n.° 4 con estuche 1 caja que contenga 2 kilos. de goma arábiga; 2 kilos. de azucar; 2 kilos de cera amarilla; 1 kilo. de esparadrapo aglutinante; 1 caja que contiene; 30 bugías estearicas; 30 velas de cera; 1 caja que contiene 5 manos de papel; 24 plumas; 3 portaplumas; 6 lapices; 1 kilo. de jabon; 8 mandiles de oficial de sanidad; 6 mandiles de enfermero; 14 servilletas; 8 rodillas, 3 tinteros de asta; 2 palmatorias; 1 linterna para vela; 1 eslabon; 15 agujas en un estuche; 100 gramos de hilo de coser; 500 gramos de algodon cardado; 3 aparatos de cirujia como los del cajon n.° 14.

Comp. n.° 21.—Lienzo grande preparado; 18 vendajes de cuerpo; 8 vendajes cuadrados, 5 vendajes en T, 8 vendajes triangulares; 40 cabestrillos; 5 suspensorios; 14 compresas picadas; lienzo pequeño; 15 agujas en un estuche; 1000 alfileres; 4 esponjas finas; 100 gramos de hilo para coser; 87 $^1/_2$ gramos de hilo para ligar; 30 metros de cinta que pesen 125 gramos.

Plano superior.

3 mantas de lana gris envueltas; 3 colchones para camillas; 6 tirantes para camillas: 6 lanzas de camilla; 1 porta lanza; 1 mesa de operaciones con respaldo; 1 azadon; 1 hacha; 1 pico; 1 hoz; 1 sierra de mano; 1 candado para cerrar el furgon.

En el proximo número publicaremos los cuadros estadísticos donde aparece clasificado el material que contiene este furgon y el numero de accidentes que con él pueden socorrerse.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Cuatro palabras sobre reconocimientos de matriculados.

Si el MEMORIAL DE SANIDAD se apresuró á consignar *una palabra de gratitud* (1) cuando dos dignos senadores proclamaron en la alta cámara la grande importancia del cuerpo de Sanidad militar, y la consideracion á que le hacen acreedor sus merecimientos, hoy nos vemos precisados á espresar sentidas quejas por las inculpaciones que un señor diputado se ha permitido dirigir en el recinto del Congreso, el sábado 30 del pasado contra los médicos de la Armada de los departamentos de Cádiz, Ferrol y Cartagena.

No es nuestro propósito (porque no nos incumbe) entrar en el exámen de las matrículas de mar; su institucion buena ó mala, sus defectos y mejoras son cuestiones de administracion y gobierno que corresponden á otras clases de la Armada, y ellas sabrán contestar á los graves cargos que sin motivo alguno, y sin aducir pruebas, se ha complacido en abultar el Sr. Forgas. Pero mezclando en este asunto y haciendo cómplices de inmoralidad en los reconocimientos de los matriculados, no á uno, dos ó tres profesores, sino al Cuerpo en masa, es deber nuestro reclamar contra asertos vagos, gratuitos é injustos.

Antes de pasar los matriculados llamados al servicio á los depósitos ó capitales de los departamentos, sufren un reconocimiento por

(1) Véase nuestro número 3 del 1.º de enero de enero del presente año

los médicos de matrículas, donde los hay, y cuando no (que es las mas veces) por oficiales del cuerpo de Sanidad militar, pedidos y no nombrados por la marina á los comandantes ó gobernadores de las plazas, para la mayor legalidad. En estos reconocimientos, que deciden de la mayor parte de los casos, no suelen actuar los individuos de Sanidad de la Armada; acaso sea por lo mismo que S. S., al parecer, animado por una estraña ojeriza contra todo el que lleva el boton de ancla con corona, los haya pasado en claro, limitándose al acto de ir los matriculados cuando no han podido ganar al ayudante de marina ni al comandante de la provincia, á corromper en tercera instancia á los facultativos de los tres departamentos. Una suposicion tan aérea, una inculpacion tan calumniosa, debia apoyarse en una lista de los declarados malamente por inútiles en cada departamento durante uno, dos ó tres años. Es muy posible, muy natural que el defensor de los matriculados, el acusador de las venalidades, no pudiera adquirir datos auténticos de estos tratos vergonzosos; pero el número de los marineros que estando hábiles se han declarado inútiles, sus nombres, la clase de enfermedad alegada y que no existia, eso es imposible que no se sepa en cada pueblo, distrito, ó provincia; que no se conozcan los individuos; que no los tengan entre ojos los que han ido á reemplazarlos con personal perjuicio; y mientras eso no se compruebe, estamos en nuestro derecho calificando de injuriosas y calumniosas semejantes imputaciones.

Pero aun dado caso que parte de esto suceda alguna vez, porque todo apostolado tiene su Judas, tambien sabe el señor Forgas, práctico en estas materias como matriculado que es ó ha sido, que los mismos que han recibido un beneficio por compasion ó por favor, tienen la poca gratitud de achacarlo á corrupcion, y gritan contra los que les sirvieron proclamando «legalidad;» pues sucediendo todo esto, repetimos; ¿puede una escepcion tomarse por regla general? ¿Será racional y lógico confundir con el abuso de uno el buen uso de la clase toda?

No queremos negar que sea celo, amor del bien público, deseo de popularidad y sed de justicia lo que haya hecho hablar en tales términos á S. S.; pero debe conocer que ese celo le ha estraviado; que ese amor del bien público le ha hecho mirar con horror á buenos particulares; que el deseo de popularidad le acarrea la antipatía

de las personas prudentes y sensatas, y que su sed de justicia ha dejado sedientos de ella á los que la esperaban para sí. Estas virtudes no debe exajerarlas nunca el hombre público, el que se halla revestido del alto cargo de legislador, el que goza el carácter de inviolable en sus opiniones.

Porque al abrigo de ese privilegio no puede herirse á mansalva la reputacion de buenos empleados: la inmunidad de opiniones no dá derecho de quitar honra sin causa justificada y por el placer de hablar, de sembrar la desconfianza en el gobierno y los gobernados sobre la ciencia y probidad de sus delegados. Y como la conciencia es lo mas grande y lo mas sagrado que el hombre tiene, y cuyo dominio nadie puede invadir sin temeridad, nos ha admirado y estrañamente condolido ver cuán fácilmente el señor Forgas se ha creido dueño de vulnerarla, siquiera sea colectivamente. Pues si es cierto que no ha nombrado un profesor determinadamente, esto en manera alguna disminuye la ofensa; antes bien la agrava, porque la generaliza; y aunque S. S. ha añadido la frase incidental *por mas pundonorosos que sean*, esto lejos de ser un correctivo, quiere mas bien decir que á pesar de su pundonor se dejan corromper; porque si basta *preguntar en los departamentos cuánto cuesta librar á un hombre del servicio de mar y hacerle pasar por inútil, para saber lo que pasa en la marina*, eso se quiere aducir como prueba de que la venalidad triunfa á pesar del pundonor. Cualquiera que lea el discurso del señor Forgas podria creer que los individuos de Sanidad de la Armada han organizado la inmoralidad estipulando una tarifa fija, ó acaso que las exenciones se dan á la puja, que tienen sus corredores conocidos de público, y finalmente su lonja donde se hacen estos juegos á semejanza de la Bolsa.

Réstanos un consuelo en medio del disgusto que nos ha causado la lectura del discurso de S. S. Vemos que ha considerado como una acusacion gravísima la recriminacion del diputado señor Grandallana; y esto nos hace esperar que S. S. esté ya pesaroso del modo poco digno con que ha tratado á los jefes, oficiales y médicos de la Armada: tan cierto es que nunca se punza á la conciencia sin que esta grite y reclame. Si la de S. S. se ha alarmado por unas cortas palabras, no estrañará que sublevada la nuestra haya buscado este desahogo, decoroso al par que modesto, porque en nuestra posicion

respetamos siempre la altura á que está ó debe estar un diputado de la Nacion.

Madrid 4 de mayo de 1859.

El Director General de Sanidad de la Armada,
José M.ª Birotteau.

HIGIENE MILITAR.

DEL VESTUARIO Y EQUIPO DE LAS TROPAS.

(*Continuacion.*)

Estremidades inferiores. Tambien han puesto en tela de juicio los higienistas si es conveniente el preservar de la intemperie estas estremidades; desde que Hipócrates atribuyó al uso del calzon la impotencia de los Scitas, muchos han sostenido que comprimiendo y oponiéndose al libre desarrollo de los órganos genitales esta prenda de vestido, ha sido causa de que degenere la especie humana y disminuya la poblacion; citando como prueba de su aserto el mayor desarrollo que tales órganos presentan en los pueblos que marchan desnudos; pero aun admitiendo este hecho, por mas que no se halle probado, únicamente podrá ser debido á la exageracion de esa prenda, sin que en manera alguna afecte á su uso razonable, que no puede menos de ser ventajoso, como todo lo que preserve á los órganos de los cambios bruscos de la atmósfera.

Hasta principios de este siglo se usó en el ejército el calzon que aun se conserva en algunos institutos montados: de ninguna manera podremos comprender mejor los funestos efectos del calzon ajustado ó *collant*, que oyendo la descripcion que de ellos nos hace el eminente Percy: «Condenado el soldado á meterse en semejante cárcel, andaba con gran trabajo fatigándose al momento; solo estando en pie se encontraba bien, y aun en esta posicion se dificultaba algo el curso de la sangre, lo que daba lugar á infartos de las glándulas inguinales, várices y aneurismas. Cuando se doblaba hácia adelante sentia en los lomos y bajo vientre una opresion que le dejaba sin aliento y le arrebataba la sangre á la cabeza. Si queria sentarse á

levantarse, no podia doblar los muslos sobre el tronco, ni las piernas sobre los muslos, y tenia que dejarse caer en una pieza y levantarse del mismo modo trabajando para ello con pies y manos. Parecia que las rodillas estaban ankilosadas, y no habia tormento igual al de poner de este modo una rodilla en tierra. Los cuerpos que usaban esta prenda tenian mas tísicos que ningun otro, y daban todos los años una proporcion cuatro veces mayor de inútiles, afectados la mayor parte de ellos de impotencia, de parálisis ó atrofia de las estremidades inferiores: tambien eran muy frecuentes las hernias, las ciáticas, las hemorroides, las afecciones de los testículos, y aun ha visto Lombardo un caso en que la compresion del calzon llegó á determinar la gangrena.» Con todo esto, aun parece que hay en Rusia regimientos que usan el calzon de ante tan ajustado que solo pueden meterlo estando húmedo, de manera que al secarse constituye una segunda epidermis; pero en nuestro pais se ha tenido el acierto de desterrarle completamente del ejército.

El *pantalon* puede tener casi las mismas desventajas que el calzon, si se hace ajustado, pero si se peca en el estremo opuesto, además de no abrigar la pierna, tampoco sostiene los órganos genitales, condicion importante en la caballería, para la que algunos aconsejan y con razon el uso continuo del suspensorio. Por eso se recomienda un razonable término medio en su anchura; que no sea muy alto, pues no debe pasar de las caderas, y que á ser posible se sujete por sí mismo sin necesidad de cinturon, y mucho menos de tirantes que siempre son perjudiciales.

Los *zuavos* usan el pantalon turco bastante ancho, y los *higlanders* llevan como nuestros valencianos la pierna desnuda, sin mas proteccion que la de las *enagüetas*.

Como transicion entre el abrigo de las piernas y el calzado debemos considerar las *polainas* que usa el soldado: las que el actual reglamento señala para la infantería son de paño, abotonadas por su parte esterior y que concluyen por debajo de la rodilla: esta prenda tiene la ventaja de abrigar esa parte del miembro mejor que el pantalon y evitar la formacion de várices con su moderada compresion: las que de forma antigua conserva la guardia civil, esto es, que llegan á medio muslo, tienen el defecto de comprimir la articulacion de la rodilla y los vasos que por su parte posterior bajan, de-

terminando así algunos de los malos efectos del calzon.

Los oficiales de infantería llevan la *polaina de charol* fuerte, y esto ya las hace menos buenas que las del soldado, por mas eleganc ia que tenga su aspecto: además de que es mas difícil de colocar por estar cerrada y de que comprime mas en la garganta del pié, como es mucho menos poroso el charol que el paño, mantiene á la pierna en un calor escesivo que ablanda su piel y hace que se fatigue mas pronto: debe, pues, guardarse únicamente para gala, y usar en marchas y campaña la de paño, como ya hemos visto que se hace en algunos cuerpos. En el ginete no obran las mismas causas, y podrian adoptarse esas polainas de charol con ventajas sobre las *botas de montar* (*á la Souvarovv*, etc.), que le preservarian de la humedad que hace saltar el caballo al marchar en dias lluviosos, y al mismo tiempo se podrian quitar con menor trabajo. La mayor parte de nuestra caballería lleva en vez de botas una guarnicion de hule en la parte inferior del pantalon.

Pies, Calzado. Hasta hace poco llevaban nuestros soldados zapato de becerro con botin de paño en invierno y de lienzo en verano; ahora se ha podido suprimir el botin dándole *borceguíes* de becerro que abrigan la parte mas inferior de la pierna. Como nuestro pueblo hace poco uso de esta clase de calzado, suele ser bastante molesto para el soldado, sobre todo en los primeros tiempos, y mucho mas cuando no está confeccionado á su medida, pues como no usa calcetas, sucede con mucha frecuencia que el roce produce escoriaciones que ellos designan con el gráfico nombre de mordeduras del zapato, y á veces llegan á infartarse los ganglios de la ingle. En cambio la *alpargata* abierta, que no es otra cosa que la *sandalia* de los romanos, es el calzado que mas cómodo encuentra el soldado: esta prenda se halla adoptada para marchas, ejercicios y servicio interior, y con ella es como nuestra infantería da puebas de esa agilidad que le ha merecido el primer lugar entre todas. En casos de operaciones á la intemperie en lugares húmedos, en las trincheras principalmente, se requiere algun calzado que preserve mas de la humedad, y con este objeto pueden usarse bien los *chanclos* de goma, ó mejor aun los *zuecos* de madera y las *abarcas* que llevan los habitantes de nuestras cordilleras.

Con esto hemos concluido de examinar detalladamente la ropa del soldado en lo relativo á su forma, réstanos ahora estudiar la in–

fluencia higiénica que su calidad y color pueden tener, lo cual será objeto del siguiente artículo.

(*Se continuará.*)

El segundo Ayudante médico del regimiento infantería de Zaragoza,

DR. LANDA.

Oposiciones á Sanidad militar.

Pocos dias han bastado para terminar por completo los ejercicios prevenidos en nuestro reglamento para los que aspiran al título de oficial de Sanidad militar. Siete han concurrido al certámen, cuyas pruebas, por celebrarse de las ocho á las doce de la mañana, han carecido completamente de auditorio De entre estos siete opositores descuellan como sobresalientes dos jóvenes muy brillantes, que el Cuerpo de Sanidad militar verá con complacencia afiliados á su escalafon; siendo sensible que los Sres. Sanchis y Nunel, de la Universidad de Valencia el primero y procedente de la de Barcelona este último, no hayan necesitado desplegar todo el rico caudal de sus conocimientos médicos, estimulados por un público numeroso á la par que por un certámen mas concurrido, que no por serlo mucho habria quitado el puesto preferente á que estos profesores se han hecho dignos por su instruccion teórica y práctica. De los cinco restantes que han concurrido á la oposicion, parece haber renunciado uno, no presentándose á actuar en su último ejercicio, y el tribunal de censura ha negado á otro el derecho de ingresar; resultando por lo tanto ser cinco los médicos que obtendrán plaza de oficiales de Sanidad.

Del movimiento del personal que publicamos por quincenas y de algunos otros datos estraoficiales que nos hemos podido proporcionar, resulta que hay mas de veinte plazas vacantes en el Cuerpo, de las que solo cinco serán cubiertas con el concurso que se ha terminado en la semana última: pertenecen las citadas vacantes, unas á las de médicos de entrada, otras á varios cuerpos de infantería, siendo en esta última clase en donde ingresarán, segun dicen, los profesores nuevamente incorporados, como servicio preferente y de mayores ventajas para los agraciados; no obstante la aparente razon de justi-

cia que esta marcha encierra, nosotros, para quienes los intereses colectivos se hallan muy por encima del bien individual, quisiéramos ver instaurada otra.

Hay hechos que la esperiencia diaria, adquirida despues de muchos desengaños, nos viene demostrando, y de los cuales nos hemos ocupado varias veces, sin resultado por cierto; mas no por ello desistimos en gracia del objeto que nos guia, y alentados por la esperanza, siquiera remota, de que conseguiremos sean oidas nuestras quejas, porque son justas, alcanzando entonces las consideraciones y ventajas que merece el aventajado cuerpo facultativo que vela por la higiene del soldado, le rodea de cariñosos consuelos en sus dolencias y le acompaña dividiendo á la par los dias de gloria, así como tambien los calamitosos tiempos de epidemia ó derrota. Nuestra confianza no decae, esperando que si hasta ahora otras atenciones consideradas como preferentes, tal vez por su carácter político, han llamado mas la atencion de los Generales encargados de la cartera de guerra, se aproxima indudablemente el dia en que la posibilidad de una campaña recuerde con apremio cuánto nos falta en *Sanidad militar* para poseer un personal completo en el número, y que por su edad se halle pronto á emprender esa vida activa, azarosa y de continuo riesgo que la *guerra* obliga á llevar: y nuestra confianza, lo repetimos, consiste en la leccion puesta ante los ojos del Gobierno, con lo sucedido en el breve trascurso de cuatro meses para Inglaterra, Francia, Austria y Portugal; en todas estas cuatro naciones se han concedido á nuestros comprofesores señaladas ventajas, que con este número pueden conocer nuestros suscritores. Para algunos espíritus impacientes, estos que consideramos favorables presagios son inequívocas señales de nuestro atraso, del poco influjo con que contamos y de la escasa proteccion que se nos dispensa.

Ciertamente que si solo hubiéramos de tomar en cuenta nuestra actual situacion, la consecuencia mas que triste seria dolorosa, al recordar que somos un cuerpo parte integrante del ejército, y hasta con asimilacion entre nuestros destinos y las demás clases del mismo, pero asimilacion con diferencias demasiado tangibles, con un uniforme casi ... ridículo, sobremanera incómodo y molesto: privados del abono de los años de carrera que se nos debe; no solo por razon de equidad, sino por un solemne contrato entre los que ingre-

samos antes del año 1857 y el Gobierno que nos convocó y admitió mediante unas pruebas científicas mucho mas rígidas que las prescritas y no siempre observadas para el profesorado: negándosenos el aumento de sueldo que se concedió, primero á los oficiales subalternos, ahora á los capitanes, y despues á todos cuantos dependen del ministerio de la Guerra, esclusion hecha solo de los médicos de ejército: privados del derecho á retiro y las ventajas que ofrece la ley últimamente aprobada sobre este asunto, se nos entrega para el espediente de jubilacion ante una junta civil, cuyas simpatías para con nosotros ya hemos consignado: si en las marchas y ejercicios nos vemos obligados á seguir un batallon, á pié y jadeantes, porque el Gobierno no nos declara y asigna los derechos de plaza montada: si en las quintas se negó á los médicos de ejército los derechos de reconocimiento (de lo cual por la forma con que esto se hace nos alegramos), que se concede á los del cuerpo civil, quienes hacen este servicio sin cambio de domicilio, no desatendiendo ningun otro de sus cuidados; al paso que el oficial de Sanidad deja su familia, se le obliga á hacer un viaje precipitado, pues no se le da órden de marchar á las cajas sino veinticuatro ó treinta horas antes de la prefijada para dar principio á tan delicada operacion; si llega allí y se le ocupa mas horas que las señaladas para el trabajo diario de un jornalero, pues la autoridad y sus delegados, en general, quieren marchar pronto y á la ligera; que al fin la responsabilidad ulterior, si para alguna se da orígen, sobre el médico recae, quien satisfará con dinero ó purgará en un castillo el mas leve error de diagnóstico, ó la mas bien simulada superchería: si en lugar de un honroso retiro como militares, se nos concede una jubilacion conseguida tarde y poco favorable; y si, finalmente, el Gobierno nos niega el aumento de sueldo concedido á los oficiales de ejército, y se ha creido innecesario proponer para todos un solo uniforme, económico, cómodo y decente; todos estos asuntos no vienen á ser sino ligeros accidentes de nuestra situacion, que por fortuna mejorará, siquiera nos sea por ahora imposible asignar un plazo breve, ó largo, ó indefinido, dentro del cual nuestras quejas sean atendidas.

Mas dejemos por ahora indicaciones que ya fueron hechas, y tornemos á nuestro objeto, ocupándonos del último certámen.

Parece cosa resuelta que los cinco profesores de nuevo ingreso

serán desde luego destinados á varios cuerpos de infantería, como queda dicho, con el destino efectivo de segundos ayudantes, servicio preferente y de mayores ventajas para los agraciados; medida que nos parece justa y hasta laudable, pero que es quizá la menos conveniente para los intereses colectivos.

Persuadidos como nosotros están los señores jefes de distrito de que sus reclamaciones sobre el personal, por mas justas y razonadas que las remitan á la Direccion, son elevadas despues al Ministerio en donde su estudio exige tiempo en demasía largo tratándose de un servicio urgente: es tambien unánime la opinion entre nuestros compañeros y superiores de que conviene evitar el auxilio de los médicos civiles como agregados; pero á ser indispensable debe procurarse cubrir con su auxilio las plazas de los cuerpos que por su índole estén sujetos á mas frecuentes movimientos; así las quejas remitidas por la Direccion de infanteria, respecto á la asistencia médica de los cuerpos, serán preferentemente atendidas.

Al paso que los destinos de médico de entrada podrian cubrirse con los oficiales de nuevo ingreso, el aumento de las enfermerías en los hospitales seria desempeñado por los primeros ayudantes mas antiguos, quedándo relevados de la asistencia á sus cuerpos, de cuya caja se abonaria la gratificacion del médico civil á quien se encargase esta comision, medio quizá el mas seguro de alcanzar pronto las principales mejoras que anhelamos.

El insuficiente y escaso personal que se ha conseguido con el último concurso, respecto al número de plazas vacantes; la organizacion de nuevos cuerpos que se ponen sobre las armas y exijirán como es consiguiente mayor numero de médicos; las anteriores disposiciones que en nuestro sentir deben plantearse sin demora; la actual situacion, en fin, de Europa que se apresta por todas partes para una lucha colosal, son harto favorables coincidencias para que aspiremos todos á conseguir lo que ya poseen nuestros compañeros en las naciones vecinas.

1.° Abono de siete años por el tiempo de carrera para derechos pasivos.

2.° Completa identidad con todos los demas cuerpos facultativos del ejército para deberes y derechos, uniforme, retiro y demas consideraciones militares.

Sin la pronta obtencion de estos dos puntos seguiremos arrastrando una efímera existencia como cuerpo, concluyendo al fin por disolverse una institucion que cuenta hoy en su seno tantos profesores ilustres por su dilatada práctica, como brillantes jóvenes llenos de erudicion y entusiasmo por la ciencia y el ejército.

Aranjuez 12 de mayo de 1859.

El primer Ayudante Médico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos,

J. L. de Somovilla.

Clínica militar.

Estadistica de los afectos sifiliticos mas frecuentes que han sido tratados en las salas 18 y 19 del hospital militar de Madrid en los siete ultimos meses del año 1858.

Las enfermedades sifilíticas, como entidad patológica estendida de una manera considerable en la clase de tropa, ofrecen al médico militar sérias meditaciones, estudios especiales, y bien puede sentarse sin temor de errar, que es una escepcion el soldado que deja de ser víctima de tan terrible mal. Efectivamente, es considerable el número de individuos militares que entran en nuestros hospitales reclamando los auxilios médicos, pues no bajan anualmente de nueve á diez mil hombres los que ingresan en demanda de curacion por heridas de la venus; y adviértase que, aun cuando constan igualmente salidos de aquellos asilos como curados un número tambien crecido, no debe olvidarse que muchos de estos vuelven de nuevo con otra série de padecimientos que, teniendo relacion hermanada con los anteriormente sufridos, figuran despues en otras clínicas, como puede verse en las salas de oftálmicos, en las de cirujía, igualmente que en las de medicina: esto hace, que la cifra de los sifilíticos pueda considerarse como mas numerosa de la que señalan los partes oficiales; y aparte del interés que ofrece la dolencia en cuestion, no debe aparecer de menor cuantía para el médico las numerosas estancias que causan, el carácter de cronicidad de las enfermedades que suceden á la saturacion sifilítica, y la dificultad de curar ya afectos tan complexos. Estos pormenores que acabo de manifestar, constituyen

al médico en el deber de estudiar los diferentes afectos sifilíticos, meditar sobre ellos y establecer para conjurarlos la mejor terapéutica: de predileccion debe ser su estudio, porque ¿quién de los profesores militares ha dejado de observar las tan notables metamórfosis que se desenvuelven bajo la influencia patológica que domina en el que una vez ha sufrido de sífilis? ¡Ninguno habrá dejado de ser testigo de neuralgias, de caries, necrosis, toses crónicas, demacraciones, erupciones, ceguera y otras muchas dolencias originadas por aquel virus!

Consecuente, pues, con estas ideas, daré primero el estado de los siete últimos meses del año próximo pasado, manifestando los padecimientos mas frecuentes en las salas 18 y 19, donde hay cabida para 65 hombres, y cuya visita tengo por aficion al estudio de dichas enfermedades: así, con resultados clínicos recojidos con la mayor escrupulosidad posible, podré con mas seguridad entrar en algunas cuestiones sobre aquel mal, emitiendo mi parecer, por mas que sea de escaso valer, y veremos si con el tiempo es posible responder con seguridad á algunas cuestiones, y dar una solucion satisfactoria á las dudas que reinan aun en la curacion y en la patología de estas enfermedades. Ved en comprobacion de esto quién opina ser perjudicial el uso del mercurio para combatir la sífilis; quién da la preferencia al iodo; algunos consideran muy ventajosos los sudoríficos; en el caso del uso de cualquiera de estos métodos, con qué dosis, bajo qué forma, con qué insistencia, en qué estacion, con qué privaciones se combate mejor? ¿El ioduro, tan bueno, tan escelente para algunos prácticos, tan eficaz para cierta forma de sífilis, cura radicalmente? ¿La blenorragia es virulenta siempre? ¿Cómo y cuál es su mejor terapéutica para que deje de ser la inquietud de los enfermos y la desesperacion del médico? y tantas otras que hoy tienen divididos á hombres de respetable concepto. Pasemos, pues, por hoy á enumerar por meses los salidos con alta de dichas salas.

Mes de junio. Salieron en este mes 32 individuos curados de los afectos siguientes: 3 de blenorragias agudas, dos de los cuales sufrieron orquitis, combatiéndose esta de doce á quince dias; 2 de balano-postitis y blenorragia prepucial; 9 de úlceras específicas de los que tres sufrieron bubones inguinales; 3 de úlceras no sifilíticas en el miembro viril; 1 de vejetaciones; 3 de sífilis exantemática

pustulosa; 2 de úlceras de la mucosa bucal; 7 de dolores osteócopos; y dos de bubones secundarios en el cuello.

Mes de julio. Salieron en este mes 43 con las formas sifilíticas siguientes: 8 con blenorragias, tres de ellos complicadas con orquitis, en uno izquierda, en otro derecha y doble en el último; ninguna blenorragia dió inoculacion positiva; 3 por haber padecido balano, postitis y flujo prepucial agudo, y en uno hubo inoculacion positiva; y cuenta no ser el primero, pues poseo el modelo del miembro y pústula que determinó la inoculacion sin haber chancro, á pesar de que Ricord sienta que solo el chancro produce chancro; 17 salieron curados de úlceras específicas, y de estos ocho complicado con bubones de un solo lado y tres de ambas ingles; entre estos se gangrenaron dos; salieron 3 por úlceras que no eran sifilíticas; con vejetaciones y escoriaciones antiguas salieron 4; 1 con erupcion escamosa; con úlceras consecutivas 4, á los cuales acompañaba el bubon en tres de ellos; y 3 salieron curados de dolores osteócopos.

Agosto. En el mes de agosto salieron 26 individuos; entre ellos hubo padecimientos curiosos: 4 con blenorragia, y de estos dos con orquitis blenorrágica aguda en el lado derecho respectivo; duraron en el uno 30 dias, en el otro 60, pero la orquitis de este se combatió en ocho dias, teniendo que curarse despues la blenorragia; los otros dos que solo tuvieron blenorragia se curaron en treinta y cinco dias. De blenorragia prepucial por escoriacion salieron 5; de ellos cuatro se curaron de diez á quince dias, en el otro habia úlcera y tardó cincuenta y cuatro dias. De úlceras y bubon ó bubones salieron 6; uno que se gangrenó tardó en curarse cuatro meses, del cual hay modelo; los dos pasaron todos de un mes y no escedieron de tres; uno de estos entró parafímico, cuyo modelo saqué en el acto, y se operó por reduccion sin operacion cruenta; salieron curados 3 con úlceras á los treinta dias, y 1 con bubon á los setenta: 2 con exantemas, uno que salió con licencia temporal á los tres meses de estar en el hospital, el otro se curó en un mes: 5 salieron de dolores osteócopos, de los cuales uno fué á baños minerales, otro se curó en dos meses y medio de un exostosis en la estremidad esternal de la clavícula, en otro se fijaron en la articulacion tibio-tarsiana y duró su mal siete meses, y uno se curó en diez dias.

Setiembre. En setiembre salieron 17 individuos: 2 con orquitis

blenorrágica, curados uno en veinte y dos dias y el otro en treinta y cuatro: 1 con blenorragia que duró once dias: 8 con úlceras sifilíticas, y tres de estos con bubones supurados, enfermos siempre de larga curacion: 2 de úlceras simples: de vegetaciones 2, uno en la márgen del ano y otro en el miembro; y 2 de dolores osteócopos.

Octubre. Veinte fueron los que salieron con alta en todo este mes: 6 por blenorragias; 2 con blenorragia prepucial ó bastarda; 8 con úlceras, de los cuales seis padecieron bubones, siendo uno de ellos notable por sus dimensiones, que se resolvió con pomada de ioduro de plomo; 1 con bubones inguinales consecutivos, del que se sacó modelo; 1 con iritis sifilítica; 1 con dolores osteócopos; 1 con hidro-sarcocele.

Noviembre. Salieron 24 individuos: 5 por haber padecido blenorragias, de los cuales cuatro con orquitis izquierda y uno de estos doble; 13 de úlceras específicas del prepucio ó glande, á las cuales acompañaban bubones en cuatro; 2 padecieron bubones inguinales secundarios; 1 con ulceraciones de las membranas mucosas, bucal, anal y del miembro; y 3 de dolores osteócopos.

Diciembre. Salieron 31: 6 de blenorragia, dos con orquitis, uno de los cuales despues de haberse curado la de un lado empezó á sufrir del otro; 1 de balano-postitis; 15 de úlceras del prepucio ó glande, de los cuales se complicaban con bubones, siete en un solo lado y tres en ambas ingles; 1 con bubon simple; 3 con exantemas, uno escamosa, otro vesiculosa y otro pustulosa; 1 con úlcera y bubon consecutivo; y 4 de dolores osteócopos.

Resulta, pues, de mis notas históricas y de los cuadros de observacion clínica que llevo, haber tratado en los siete meses del año último 195 afecciones sifilíticas con los detalles y circunstancias patológicas siguientes:

1.° *Blenorreas ó blenorragias con ó sin didimitis*, 35: de estos, 15 padecieron en el curso de aquella orquitis agudas, de las cuales afectaron el testículo derecho ocho, el izquierdo seis y uno doble; no habiendo dado ni una sola inoculacion del moco pus blenorrágico inoculacion positiva.

2.° *De balano-postitis y blenorragia prepucial*, 7; y uno solo que inoculé con su mismo moco pus en el muslo, dió pústula positiva, de lo que tengo modelo, que está en el gabinete anatómico.

3.° *Ulceras específicas del prepucio ó balano con bubon agudo consecutivo*, 75; y de estos, 40 padecieron bubon inguinal simple, y 7 doble; 2 tuvieron gangrena del prepucio que se estendió al miembro; uno le perdió totalmente y otro padeció gangrena en la ingle: de estos notables y curiosos casos tengo sacados modelos que existen en el hospital.

4.° *Ulcera no sifilítica ó bubon simple ó simpático*, 15; y de estos, 2 con bubones que se resolvieron; úlcera gangrenosa en la ingle; pero en este se limitó la gangrena, y no pudo resistir á la infeccion purulenta que sucedió á la supuracion tan abundante que se segregó de tan estensa ulceracion.

5.° *Vejetaciones ó escoriaciones antiguas del prepucio, ó balano*, 7; de los cuales 2 de verrugas, 4 de escoriaciones, dando en uno la inoculacion del flujo prepucial inoculacion negativa, y otro cuya escoriacion era en la márgen del ano.

6.° *Sifílides de diferentes formas*, 10; de los cuales 4 de forma vesiculosa, 2 escamosa, 4 pustulosa.

7.° *Ulceras consecutivas del miembro con ó sin bubon secundario*, 8; de los cuales sufrieron 5 bubon único y 1 doble, gangrenándose uno de ellos.

8.° *Ulceras secundarias de las membranas bucal, nasal, anal*, etc., 3 (todos de la boca).

9.° *Oftalmía sifilítica*, 1 con iritis.

10. *Afeccion sifilítica del sistema muscular, tendinoso, aponeurótico ú perióstico*, 42, con dolores osteócopos, de los cuales uno fué á baños de Archena, otro padeció un exóstosis en el clavicular, y otro artritis tibio-tarsiana izquierda.

11. *Bubones del cuello*, 3.

12. *Sarcocele con hidropesía ó sin ella*, 1.

Aunque tengo mas clasificaciones, las omito, porque en las casillas correspondientes no ha habido lugar para anotar ninguno.

Dos aparecen muertos de una gangrena que empezó en el pubis, y se cayó á pedazos el pene y testículos; el otro de absorcion purulenta, tambien por úlcera gangrenosa en la ingle, pero en este se limitó la gangrena, y no pudo resistir á la infeccion purulenta.

Por lo que demuestran estas notas se ve aquel mal bajo muy variadas formas y accidentes, si bien algunas otras escasean; con efec-

to, es raro el enfermo que se presenta en la clínica con la úlcera en el primer período; casi siempre cuando viene el soldado al hospital ya él se ha medicinado con el agua de malvas, como si dijéramos con el veneno de la úlcera sifilítica; entra, pues, á curarse aquella en el período de progreso, y muchas veces cuando ya está indurada, y por añadidura con sus inseparables compañeros los infartos inguinales, ya flogísticos, indurados, nacientes, ulcerados muchas veces, y casi constantemente con fluctuacion. Esta es la causa de que en aquella clínica, tan numerosa como grave, se vea la variedad mas infinita de bubones en diferentes estados, desde el infarto simple simpático, hasta el producido por el chancro glandular, desde el franco flegmonoso y simple, hasta el gangrenoso de un aspecto horrible aparece allí con profusion sentida del espectador científico.

En el primer artículo me ocuparé de la orquitis blenorrágica y su mejor tratamiento.

El segundo Ayudante médico de la Guardia civil.
DR. DIAZ BENITO.

De la hemeralópia ó ceguera nocturna.

(Continuacion.)

OBSERVACION 1.ª

Causas: ¿Hacer el servicio de centinela durante la noche?—Ataque de hemeralópia de veinte dias de fecha.—Buen estado general. —Ojos negros.—Tratamiento por los vapores, sobre los ojos, de hígado de carnero asado en las brasas.—Curacion al segundo dia, sin recidiva.

Antonio Ivor, soldado de la compañía de granaderos del segundo batallon, de buena talla, grueso, moreno, bien conformado, pelo negro, sistema piloso bien desarrollado y *ojos negros*; habia gozado habitualmente de buena salud, y hacia el servicio que le correspondia en la plaza de Cádiz, y en particular la guardia cada dos dias, cuando en el mes de diciembre último, sin saber á qué atribuirlo, se vió privado de la vista en cuanto se ponia al sol; así estuvo du-

rante veinte dias pasando muchos trabajos (espresion suya), pues tropezaba de noche con todos los objetos cuando iba con las mantas á la guardia, y hallándose de centinela no sabia quién se le acercaba, pues nada distinguia. Hallándose en este estado, le aconsejó un corneta algo veterano que pusiera hígado de buey ó carnero sobre las ascuas, y que recibiera sobre los ojos los vapores de dicha sustancia; pero antes de poner en práctica esta medicacion, se presentó en la visita del 29, refiriéndome su historia y lo comprometido que se veia en el servicio, pidiéndome un remedio, y si seria bueno lo que le habia aconsejado su camarada.

Por la esploracion practicada, este hombre no tenia alteracion alguna notable en sus órganos visuales, siendo su estado general tal como he descrito anteriormente.

Le tranquilicé sobre su estado, diciéndole podia usar las fumigaciones de hígado, que era un remedio muy acreditado en el ejército, y que con mucha probabilidad curaria muy pronto.

El dia 4 de enero este individuo se me presentó completamente curado, habiendo tomado dos fumigaciones de hígado de carnero de cerca de media hora de duracion.

Hasta fin de febrero que lo he reconocido, no ha habido recidiva.

Observacion 2.ª

Causas: ¿Estar de centinela durante la noche?—Hemeralopia de diez y ocho dias de fecha.—Buen estado general.—Ojos pardos.—Tratamiento por los vapores de hígado de carnero asado en las brasas.—Curacion en un dia sin recidiva.

Manuel Sanchez, soldado de la compañía de granaderos del segundo batallon, de buena talla, grueso, moreno, muy bien conformado, de pelo negro y *ojos pardos*; gozaba de buena salud, y hacia el servicio de su clase en la plaza de Cádiz, y en el mes de diciembre pasado fué atacado de hemeralopia incompleta.

Este individuo me refirió, cuando se presentó á la visita el dia 2 de enero, que hacia diez y ocho dias que en cuanto llegaba la noche distinguia muy poco los objetos, y que no sabia á qué atribuirlo, pues nunca habia tenido los ojos malos (espresion del enfermo), y si podria curarse como su compañero Ivor. Esplorado este individuo, no presentaba alteracion de especie alguna en sus órganos visuales,

y su estado general era como he manifestado anteriormente. Se le prescribió que usara las fumigaciones de hígado de carnero asado, lo que efectuó aquel mismo dia, y no volvió á repetirla, pues al siguiente dia se hallaba curado.

Este individuo fué nuevamente reconocido en fin de febrero, y no habia tenido recidivas.

Observacion 3.ª

Causas: ¿Hacer el servicio de centinela durante la noche?—Ataque de hemeralópia de quince dias de fecha.—Buen estado general. —Ojos pardos.—Tratamiento por las fumigaciones de hígado de carnero asado.—Curacion en un dia.

Félix Seco, soldado de la compañía de granaderos del segundo batallon, de mediana nutricion, trigueño, bien conformado, *ojos pardos*, y sin barba; habia padecido de oftalmías, que dejaron nubéculas, diáfanas en las córneas, (nefelion) y en setiembre del 58 padecia una blefaritis de carácter crónico: se le tocó varias veces la mucosa palpebral con una barra tallada de sulfato de cobre, y desapareció aquella, quedando las nubéculas casi imperceptibles; hacía el servicio correspondiente en su compañía: este individuo se me presentó á principios de enero pasado, diciéndome que de noche se quedaba completamente ciego; y que en cuanto amanecia no observaba molestia alguna en su vista: no habia ningun síntoma objetivo á la esploracion de sus órganos visuales; el estado general bueno sin cefalalgias ni molestia alguna, esceptuando la hemeralopia completa. Aquella noche fué esplorado nuevamente: y solo existia alguna dilatacion de la pupila mayor que durante el dia, el iris casi inmóvil, y se deslumbraba con la luz artificial.

Al dia siguiente empleó las fumigaeiones de hígado de carnero y al otro se hallaba curado.

Examinado nuevamente en fin de febrero no ha resultado recidiva y se hallaba perfectamente.

observacion 4.ª

Causas: ¿hacer el servicio de centinela durante la noche?—hemeralopia de nueve dias de fecha — buen estado general — trata-

miento por vapores calientes al ojo—idem con infusion de árnica al interior—blefaritis consecutiva.—Curacion.

Jesús García, soldado de la compañía de granaderos del segundo batallon, de buena talla, sanguíneo, trigueño, con las tres cuartas partes de la ceja izquierda de color blanco, bien conformado y de buena salud, ojos pardos claros; hacía el servicio de su clase en su compañía y á mediados de diciembre del año pasado, refiere que sin saber á que atribuirlo de noche no veia, y que durante el dia no sentia novedad alguna en la vision, habiéndose presentado en este estado al oficial médico del segundo batallon, que estaba de servicio le prescribió, que tomara un medio vaso al dia de infusion de árnica; no lo tomó desde que se le prescribió por no tener para comprarlo segun me confesó, y por consejo de otro soldado coció un huevo hasta ponerlo duro, lo partió por en medio y cada mitad se la aplicó caliente sobre los ojos, permaneciendo así mas de un cuarto de hora; esto lo hizo dos dias seguidos, suspendiéndolo por la irritacion que le produjo en los párpados, y poco ó ningun alivio; estas fueron sus espresiones. Recogí estos antecedentes en la semana siguiente que me hallaba de servicio en el regimiento; y este individuo se presentó en la visita con motivo de la blefaritis: pues habiendo tomado varios dias la infusion de árnica, la hemeralopia habia desaparecido atribuyendo el individuo á dicho remedio su curacion.

Por la esploracion solo reconocí una blefaritis simple, caracterizada por inyeccion de la mucosa palpebral en ambos ojos, sin induraciones, ni granulaciones, alguna tumefaccion en los párpados y ligera secrecion mucosa; con tirantez, escozor, lagrimeo é incomodidad á la luz. Tratado con compresas empapadas en agua vejeto-mineral fria y aplicada sobre los párpados, su completa curacion se verificó en pocos dias.

Es muy difícil decidir en esta observacion, si la curacion de la hemeralopia en este individuo, ha sido debida á la irritacion producida por los vapores calientes, ó á la influencia del árnica; solo un número suficiente de hechos bien detallados, podrian ilustrar esta cuestion.

(Se concluirá)

El primer ayudante médico del regimiento infantería de Iberia.
FRANCISCO DE PAULA GARRIDO.

Reflexiones sobre Sanidad militar.

El cuerpo de Sanidad militar és, y debe ser, un instituto de la mayor importancia en el ejército, porque estándole confiada la salud del soldado, tanto en la paz, como en la guerra, es quizá la principal garantía que puede darse al militar que desde el momento en que se separa de su familia, no tiene en sus enfermedades mas amparo, que el que profesores hábiles y entendidos puedan dispensarle.

Ciertamente que hoy no le és al soldado tan repugnante como en épocas anteriores, el servir en las filas del ejército, y esta menor repugnancia, á nuestro entender consiste en que hoy en el estado sano, se halla bien vestido y alimentado, y en el estado de enfermedad bien asistido y considerado, cual se merece el hombre que consagra su vida durante cierto número de años, al servicio de su pais; asi es que vemos reengancharse soldados que han servido el tiempo de su empeño, y que no habiéndoles sido duro el servicio de las armas, prefieren llevar el fusil, á cojer la hoz y el arado, trabajo á no dudarlo, mas penoso y para ellos quizá, de menor porvenir. Continuando pues de esta manera cada dia será aceptado el servicio militar, con mucha menos repugnancia, y los que una vez ingresen por su suerte en el ejército, permanecerán en él cierto número de años, contando el país de esta manera con un ejército de veteranos.

Pero como todas las cosas estan enlazadas de cierto modo, es preciso si se han de llevar adelante ciertas mejoras, no olvidar las causas que necesariamente deben concurrir para ello, y pues que al principio de este artículo las hemos indicado, creemos deber esplanar nuestra opinion sobre este punto.

Conociendo todos los gobiernos la necesidad de la buena organizacion de los ejércitos, es deber suyo, que todo lo que á estos haga relacion, haya de estar considerado de la misma manera, deba ser atendido del mismo modo, porque si necesario es un buen oficial de Estado Mayor ó de Ingenieros, para levantar un plano, ó para construir un puente, tambien es necesario un entendido oficial de Sanidad, ya en el campo de batalla, ya en el hospital; allí para socorrer

un caso urgente, donde sin los recursos del arte peligra la vida de un valiente militar; aquí para conseguir su completa curacion. Y si al oficial de cualquier cuerpo facultativo se le recompensa cual se merece por los servicios que al país presta, creemos que tambien merece igual recompensa, aquel que constantemente vela por la salud de todos.

Pero como quiera que hasta ahora, el cuerpo de Sanidad Militar no ha ofrecido las mayores ventajas, de ahí es que con dificultad han podido cubrirse, por falta de personal, todas las plazas necesarias para las distintas atenciones que les están encomendadas, sucediendo con frecuencia que, al ver sus individuos en lontananza un horizonte, á la verdad, poco risueño, buscan en la práctica civil, un porvenir mas seguro, sin las privaciones y molestias á que necesariamente han de someterse los que pertenecen á este instituto.

El gobierno pues, que no puede desconocer ésta verdad, no dejará de dar al cuerpo de Sanidad Militar, ciertas garantías para el porvenir, dándoles al mismo tiempo mas prestigio é importancia en el ejército, pues de esta manera, y estamos seguros de no equivocarnos, podrá haber en España un cuerpo de Sanidad Militar, que nada tendrá que envidiar al de cualquiera otra nacion.

El 2.° Ayudante farmacéutico del hospital de Cádiz.
EDUARDO GOMEZ SANROMAN.

Comision militar al teatro de la guerra.

Reconocida por todos la necesidad de que la práctica acompañe á la teoría en toda clase de conocimientos para que estos sean cabales, nunca debe perdonarse medio de allegar y estudiar los hechos aislados de cuyo exámen puede desprenderse el descubrimiento de un principio, la consagracion de una ley ó el perfeccionamiento de un método; y si esto es muy conveniente cuando se trata de hechos ó fenómenos que, como los de las ciencias físicas y químicas, pasan todos los días ante nuestros ojos, y se repiten de una manera incesante, llega á convertirse en deber imperioso cuando esos hechos solo se verifican de tarde en tarde, en epocas imprevistas y en oca-

siones contadas. Tal sucede en el arte de la guerra, y por eso apenas estalla alguna entre potencias civilizadas vemos que los gobiernos neutrales tratan de aprovechar la ocasion que entonces se presenta de estudiar los adelantos que cada instituto militar haya alcanzado, comprobar en el crisol de la esperiencia el valor de ciertos medios recomendados por la teoría, é investigar las causas de los desaciertos que se cometan, para hacer de todos estos datos aplicacion oportuna, y conservarse á la altura de la instruccion de otras naciones. Nunca nuestro gobierno ha desconocido esta necesidad: por eso envió á la campaña de Crimea una comision de oficiales españoles, y ahora que la guerra agita su antorcha en los poéticos campos de Italia, se trata de enviar otra, segun aseguran los diarios políticos, y aun se designa el nombre del entendido jefe á cuyas órdenes irá. Como generalmente no se habia dado hasta ahora la representacion debida en esta clase de comisiones al Cuerpo de Sanidad militar, era de temer que tambien esta vez le relegara al olvido su modestia; pero tenemos una verdadera satisfaccion al consignar que parece no será así, segun los mismos diarios anuncian. En efecto, si cuerpos del ejército tan adelantados en punto á instruccion como lo están los nuestros de Artillería é Ingenieros, creen indispensable el estudio práctico de su aplicacion en la guerra, con todo de que aquí tienen un material casi completo y un personal habituado á maniobrar con él, ¡cuán necesario, cuán indispensable ha de ser ese estudio para el Cuerpo de Sanidad militar, que por mas instruccion que tenga en sus oficiales carece por completo del material con que hoy desempeñan su servicio en campaña los ejércitos de otras naciones, y del personal de plana menor que es en aquellos un auxiliar indispensable! ¡Qué ocasion mas oportuna para este objeto que la que nos brinda la guerra actual, en la que van á funcionar en presencia unas de otras las ambulancias francesas inventadas por el genio de Larrey y perfeccionadas por la esperiencia de las campañas de Argelia y de Crimea, las brigadas sanitarias instituidas por el Feld-mariscal Radetzky en el ejército austriaco, y las compañías de Sanidad que tiene tambien el ejército piamontés!

Ahora que se trata de elevar el material de nuestro ejército á la altura del de otras naciones mas adelantadas, y que dando ya la importancia que se merece al servicio sanitario se trata sériamente

de dotarle del material y el personal de tropa que indispensablemente exije, es la ocasion mas oportuna y la época mas propicia para que una comision del Cuerpo de Sanidad estudie sobre el terreno de la esperiencia esos varios sistemas de servicio que conoce teóricamente, pero que no ha visto funcionar jamás, y difundiendo luego los resultados de su observacion nos permita saber desde luego qué es lo mejor y cuál la manera de aplicarlo, pudiendo prescindir así de los ensayos y tanteos que, siempre costosos, son cuando se trata de Sanidad altamente deplorables.

Revista estranjera.

En nuestro segundo número insertamos el real decreto que reorganizaba al Cuerpo de Sanidad militar de Inglaterra, y que era un modelo digno de imitacion: hoy ven la luz en nuestras columnas los que reorganizan el Cuerpo en el Imperio Francés y en el vecino reino de Portugal, muy ventajosos tambien, y esperamos insertar pronto el del Imperio Austriaco. Es ta prosperidad creciente que nuestra institucion comienza á disfrutar en Europa, nos da confianza para su porvenir en España, pues por mas que deploremos que no sean nuestro pais y nuestro ejército los primeros en toda reforma útil, estamos persuadidos de que la ley imperiosa de la necesidad hará que mas ó menos tarde sigamos el ejemplo que nos dan otras naciones.

Haciendo fervientes votos porque no se haga esperar tan venturoso dia, enviamos hoy la mas cordial enhorabuena á nuestros compañeros de Francia, de Portugal y de Austria, y como lo hicimos ya con los de Inglaterra.

En nuestro número proximo insertaremos el magnífico preámbulo que precede al Decreto Imperial.

Decreto imperial relativo á la organizacion del cuerpo de Sanidad Militar.

NAPOLEON por la gracia de Dios y la voluntad nacional, Emperador de los franceses, á todos los presentes y venideros salud.

Vistos los decretos de 23 de marzo de 1852, de 21 de julio de 1854 y 4 de

agosto de 1855, y lo informado por nuestro Ministro Secretario de Estado en el departamento de la guerra.

Hemos decretado y decretamos lo que sigue:

Art. 1.° El cuadro del cuerpo de Sanidad del ejército de tierra será el siguiente:

Médicos.

Inspectores	7
Principales de 1.ª clase	40
Principales de 2.ª clase	40
Mayores de 1.ª clase	260
Mayores de 2.ª clase	300
Ayudantes mayores de 1.ª clase	400
Ayudantes mayores de 2.ª clase	100
	1147

Farmaceuticos.

Inspectores	1
Principales de 2.ª clase	5
Principales de 2.ª	5
Mayores de 1.ª	36
Mayores de 2.ª	42
Ayudantes mayores de 1.ª	55
Ayudantes mayores de 2.ª	15
	159

2.° Los medicos y farmaceuticos Ayudantes mayores de 2.ª clase pasarán á serlo de 1.ª á los dos años de servicio efectivo.

3.° En lo sucesivo, habrá en cada regimiento de tres batallones y en los cuerpos de igual fuerza.

1 Médico mayor de 1.ª clase.
1 Médico mayor de 2.ª
1 Médico ayudante mayor.

4.° El sueldo de los medicos y farmaceuticos será el que se determina en la adjunta tarifa.

5.° Los medicos y farmaceuticos ayudantes mayores de 1.ª clase que hoy disfrutan de un sueldo mayor que el de esta tarifa, continuaran disfrutandole hasta que asciendan al empleo inmediato.

6.° Quedan vigentes todas las disposiciones anteriores que no se modifiquen en este decreto.

7.° Nuestro ministro secretario de estado en el departamento de la guerra queda encargado de la ejecucion de este decreto.

Dado en el palacio de las Tullerias el 23 de abril de 1859.

NAPOLEON.

Por el emperador.

El Mariscal de Francia Ministro de la guerra,

VAILLANT.

TATIFA DEL SUELDO E INDEMNIZACION DE ALOJAMIENTO EN TIEMPO DE PAZ, A QUE SE REFIERE EL DECRETO ANTERIOR.

Médicos y Farmacéuticos.	Sueldo.	Indemnizacion de alojamiento.
	Francos.	Francos.
Inspectores	10,000	1,200
Principales de primera clase	6,250	960
Principales de segunda	5,300	840
Mayores de primera	4,500	720
Mayores de segunda	2,950	360
Ayudantes mayores de primera	2,000	360
Ayudantes mayores de segunda	1,800	360

Véanse las reflexiones con que acompaña este decreto nuestro apreciable colega el *Bulletin de la Medicine Militaire.*

«El decreto por tanto tiempo esperado, se ha firmado por fin el 23 de abril: este primer trabajo contiene las disposiciones mas importantes para que funcione el cuerpo de sanidad; no figura entre ellas la asimulacion pero noticias muy fundadas hacen presumir que pronto se nombrará una comision que arregle definitivamente este punto: será presidida por un Mariscal de Francia y compuesta de oficiales generales, intendentes é inspectores de Sanidad.

La tarifa adjunta al decreto fija el mismo sueldo que disfrutan los gefes y oficiales de ingenieros, y se comprende en el, el aumento de 150 francos que acaba de concederse á los oficiales del ejército desde subteniente á capitan.

Si como es de presumir, se llenan inmediatamende los cuadros habrá un movimiento considerable en toda la escala.

Algunas otras disposiciones no comprendidas en este decreto vendrán sucesivamente á completar la organizacion del cuerpo de sanidad. El ensayo de enfermeros militares que acaba de hacerse ha dado el mejor resultado, y la solucion que se de á este asunto acompañará á la organizacion definitiva de las dos escuelas de Sanidad.—Rozier.»

Reorganizacion del Cuerpo de Sanidad en Portugal.

Ley votada por las cámaras y sancionada por la corona en 16 de abril de 1859, modificando y ampliando la de 6 de octubre de 1851.

Art. 1.° Las comisiones del servicio que hubiesen de ejercer los facultativos militares se considerarán como activas ó sedentarias teniendo derecho á las gratificaciones que establece la tabla adjunta que forma parte integrante de esta ley

Art. 2.° Son comisiones sedentarias para los efectos del cobro de las gratificaciones asignadas en la tabla adjunta, el servicio de los cirujanos en las pla-

zas de guerra, en el arsenal del ejército, en el colegio militar y hospital de inválidos de Runa y el de cirujano ayudante de este último. Son comisiones activas para los mismos efectos, todas las del servicio medico del ejercito que arriba no se mencionan y se hallan consignadas por ley ó reglamento.

§ único. El cirujano mayor retirado encargado del depósito general de ropas de que trata la ley de 6 de octubre de 1851 en su artículo 53 § 2.° percibirá la gratificacion de comision sedentaria.

Art. 3.° Los cirujanos ayudantes que hubiesen completado seis años de efectividad en este empleo, tendrán un aumento de 5000 reis (1) de gratificacion mensual cuando ejerzan comisiones activas.

Art. 4.° Queda suprimida la plaza de cirujano interno en los hospitales militares permanentes encargandose los cirujanos de guardia del servicio tecnico que correspondia á este cargo.

Art. 5.° Los directores de los dos hospitales militares permanentes de Lisboa y Oporto serán siempre cirujanos de brigada nombrados por su turno

§ único. A falta de los directores de estos dos hospitales podrán dirigirlos cirujanos mayores que en en este caso quedarán dispensados de cualquier otro servicio.

Ar. 6.° Se aumentan dos plazas de cirujanos de brigada y se suprimen las de cirujanos de brigada graduados que se crearon por decreto de 6 de octubre de 1857.

Art. 7.° La colocacion de los facultativos militares se arreglará por las conveniencias del servicio, procurando seguir en lo posible lo dispuesto en los artículos 7.° y 8.° del decreto de 6 de octubre de 1851 que arrreglaba este objeto.

Art. 8.° Cuando la junta consultiva de sanidad del ejercito de que trata el artículo 35 de dicho decreto hubiese de ocuparse de objetos importantes y asuntos técnicos trascendentales, sobre los cuales parezca conveniente oir á mas facultativos de los que segun el citado articulo la componen, podrán agregarse á ella todos los que el ministro de la guerra crea necesario y funcionará en el local que el mismo designe.

Art. 9.° La comision administrativa de los hospitales permanentes se compondrá del respectivo director como presidente, y dos cirujanos mayores nombrados por turno de escala de seis en seis meses.

Art. 10. Las juntas de sanidad de Lisboa se compondrán segun lo que dispone el articulo 62 del decreto de 6 de octubre de 1851.

Art. 11. Las revistas de inspeccion de los hospitales y cuerpos acuartelados fuera de la residencia de los cirujanos de division y de brigada, asi como las juntas de sanidad que con tal motivo se celebren tendrán lugar de tres en tres meses; pudiendo en su intervalo pasarse las revistas de inspeccion que se crean necesarias, ya por iniciativa del comandante de division ó del respectivo cirujano inspector con autorizacion de aquel ó de la direccion de Sanidad del ejercito. Las juntas de Sanidad en las capitales de las divisiones, continuarán celebrandose en los periodos marcados en el art. 63 del decreto de 6 de octubre ds 1851.

(1) 1000 reis equivalen con corta diferencia á 21 reales de nuestra moneda.

Art. 12 Los farmacéuticos legalmente habilitados que estan ó ingresaren en lo sucesivo, en el servicio sanitario del ejército, se dividirán en farmacéuticos de 1.ª y de 2.ª clase. Serán farmacéuticos de 1.ª, el que dirija el depósito general de medicamentos del ejército, y los de 2.ª clase que hubieren cumplido diez años de buenos servicios: disfrutarán la graduacion de capitan.

Seran farmacéuticos de 2.ª clase los que estuvieren empleados en los hospitales militares y el practicante de farmacia del depósito general de medicamentos cuando legalmente se habilite pasando á denominarse ayudante del director del depósito y tendran la graduacion de teniente.

Art. 13. A los farmacéuticos y practicantes que actualmente sirven en los hospitales y depósito general de medicamentos, se les contará, para los efectos de esta ley, el tiempo que lleven de servicio.

Art. 14. Los sueldos de los farmacéuticos van designados en la tabla adjunta: tambien tendran opcion á retiro como los facultativos militares.

Art. 15. Todas las gratificaciones se abonarán por los ejercicios, cesando desde que los individuos pasen á la clase de reemplazo ó inactividad temporal.

Art. 16. Queda autorizado el gobierno para abonar el sueldo de sargento 1.° de infanteria hasta á seis individuos de la clase de tropa ó paisanos que frecuenten las escuelas médico-quirúrgicas con destino á facultativos militares.

§ único: El gobierno formará un reglamento para la ejecucion practica y ventajosa de esta autorizacion.

Art. 17. La compañia de sanidad del ejército se aumentará con dos sargentos primeros, dos segundos y dos cabos. Los dos sargentos primeros para ser empleados como enfermeros mayores en los hospitales militares permanentes, encomendandoseles la parte de policia que hoy compete á los cirujanos internos. Los dos sargentos segundos y dos cabos para servir como aspirantes de farmacia en las boticas de dichos hospitales.

§ único. Los aspirantes pasarán del puesto inferior al superior segun su mérito y aprovechamiento en el estudio de la farmacia.

Art. 18. El cargo de fiel y comprador solamente será desempeñado por un cabo furriel, en los hospitales militares permanentes, en los demas lo será por un cabo. Los furrieles que dejan de funcionar como tales, seran empleados en el servicio de secretaria sin que tengan mas gratificacion que la de sargentos segundos.

Art. 19. Las plazas de la compañia de sanidad que se hallaren en consejo de guerra tendran el mismo sueldo que las de infanteria del ejército en iguales circunstancias.

Art. 20. El consejo de sanidad naval, los cirujanos de la armada y los de la guardia municipal de Lisboa y Oporto tienen derecho á las mismas gratificaciones que en esta ley se marcan para los facultativos del ejercito, segun sus graduaciones militares. Los farmacéuticos del hospital de marina tendrán derecho tambien á todas las ventajas concedidas á los del ejército.

§ único. Se considerarán en comision activa para los efectos de esta ley, los miembros del consejo de sanidad naval durante el desempeño de las funciones

de su carg o, y los cirujanos de la armada en cuanto sirvan fuera del puerto de Lisboa.

Art. 21. Queda alterado ó ampliado solo en las disposiciones anteriores el decreto de 6 de octubre de 1851, y derogada la lejislacion en contrario.

TABLA A QUE SE REFIERE ESTA LEY.

CLASES.	COMISIONES ACTIVAS. Reis.		COMISIONES SEDENTARIAS. Reis.	
	Sueld o.	Gratificacion.	Sueldo.	Gratificacion.
Cirujano en jefe de ejército.	60,000	30,000	»	»
Id. de division.	48,000	30,000	»	»
Id. de brigada	45,000	25,000	»	»
Id. mayor.	24,000	20,000	24,000	10,000
Id. ayudante.	22,000	15,000 10,000	22,000	5,000
Farmacéutico de 1.ª clase. .	»	»	24 000	10,000
Id. de 2.ª.	»	»	22,000	5,000

Escholiaste Médico.

Variedades.

Por Real orden de 23 de abril, se dispone que los medicos civiles que desempeñan las funciones de los de entrada en los hospitales militares se denominen medicos de entrada interinos y disfruten el mismo sueldo que los efectivos ó sean 6000 rs. anuales. Es de esperar que siguiendo este laudable principio se gestione el aumento de sueldo para los efectivos, pues de otra manera queda aventajada la posicion de los interinos por no hallarse sujetos á la movilizacion, y pudiera resentirse de esto el numero de los que deseen ingresar en el cuerpo, harto reducido ya por desgracia.

Parece que á fines de este mes verá la luz pública un *Vade mecum* del médico militar en los reconocimientos de soldados y quintos, donde se examinarán detalladamente las principales cuestiones relativas á los defectos y enfermedades qué eximen del servicio militar, su simulacion, provocacion, y disimulacion, con todos los datos que suministran las mejores obras inglesas y francesas sobre el particular. Esta obra está llamada á prestar un servicio inmenso á todos los que hayan de actuar en el reemplazo, y el nombre de su autor es una garantia suficiente de la maestria de su desempeño.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

DEL VESTUARIO Y EQUIPO DE LAS TROPAS.

(*Continuacion.*)

IV.

Concluido ya el detallado exámen del vestuario militar en lo relativo á su forma y hechura, que era el objeto que nos proponiamos en el capítulo anterior, pasemos en este á estudiar cual sea la influencia higiénica que su calidad y color pueden tener. No hay para que esforzarnos en probar que esta influencia existe, pues es bien sabido que no todas las materias de que se hacen las ropas tienen iguales propiedades para la absorcion y conservacion del calórico y la humedad, y siendo el principal objeto de los vestidos el preservar al cuerpo humano del estremo de tales influencias, ha de ser muy conveniente el tener en cuenta esas propiedades y no guiarse solo al escojer la materia y color de un vestido por la economia de aquella ó lo vistoso de este. Mas no siendo suficiente esa nocion general de la influencia de estas causas, para deducir las aplicaciones prácticas convenientes, espondremos brevemente el resultado de los estudios que sobre este particular se han hecho, y los principios que así han podido establecerse.

Materia. Los vestidos como dice Mr. Fleury se hacen ó con materias suministradas por el reino vegetal tales como el *cáñamo*, el *algodon*, el *lino* etc. ó por el animal como la *lana*, *seda* etc. y en todo caso serán en los paises frios de tanto mayor abrigo cuanto menos

buenos conductores sean del *calórico*, puesto que concentrarán el calor animal impidiendo la irradiacion por medio de la cual tiende á ponerse en equilibrio con el ambiente; ahora bien, la clasificacion de esas materias, segun su conductibilidad es la siguiente procediendo de menos á mas. 1.° Las pieles y felpas, 2.° la lana, 3.° la seda, 4.° el algodon, el lino y el cañamo. Pero es preciso como dice el mismo autor tener en cuenta la testura de estas materias pues segun los esperimentos de Rumfort, un tejido es tanto peor conductor del calórico, cuanto mas flojo, mas poroso y grueso, lo cual se esplica por la mayor cantidad de aire que sus mallas encierran, siendo este fluido muy mal conductor: por esto abrigan tanto las colchas, las mantas etc. Esto en cuanto al calórico; respecto de la *humedad* es evidente que el vestido ha de ser tanto mas frio cuanto mas higrométrico, pues no solo se sustituye el agua al aire en las mallas de su tejido, sino que al evaporarse aquella tiene que hacerlo á espensas del calor orgánico: con respecto á su avidez por el agua pueden clasificarse aquellas materias por el orden siguiente, de mas á menos, 1.° el lino y el cáñamo, 2.° el algodon, 3.° la seda, 4.° la lana. En cuanto á la propiedad de conservar mas ó menos la humedad absorvida, diremos que Percy empapó en agua destilada algunos pedazos de tela y habiendo examinado el tiempo que tardaban en secarse estando colocados á igual elevacion y temperatura, vió que el lienzo lo hacia en pocos momentos, que el algodon tardaba algo mas, mas aun la bayeta, tres veces mas la franela y que el muleton necesitaba para ello algunas horas. Bueno será tener en cuenta esta segunda parte del problema para evitar lo que dicen sucede con el capote del soldado ruso, que si bien tarda ocho dias en calarse de agua, tarda otros tantos en verse seco.

Color. 1.° *Influencia del color en la absorcion del calórico.* Aunque desde muy antiguo es conocida la propiedad que tienen las superficies negras de absorver el calórico, hasta este siglo no se habian hecho esperimentos ordenados que permitieran evaluar la facultad calorífica de cada uno de los colores. Franklin y Sir Humphry Davy fueron los primeros que se dedicaron á esta investigacion; pero sus resultados eran muy incompletos hasta que el Dr. James Stark de Edimburgo presentó en 1833 á la Sociedad Real de Lóndres su memoria sobre la influencia del color en el calórico y los olores, que

es el trabajo mas completo acerca de este asunto y vamos á estractar brevemente.

La primera serie de esperimentos del Dr. Stark consistió en envolver con un trozo de tela coloreada la bola de un termometro que marcaba 50.° Farenheit, introducirlo así en un tubo de vidrio y sumergir este en agua hirviendo observando lo que tardaba en ascender la columna termométrica: los resultados fueron los siguientes.

Para pasar de 50 á 170° Farenh (10° á 76°, 66 cent.) tardó

la lana negra.	4	minutos	30 segundos
id verde oscuro.	5	id.	»
id. escarlata.	5	id.	30 id.
id. blanca.	8		

Por si en estos resultados hubiere podido influir la materia observada, verificó otra serie de esperimentos con un termómetro de aire graduado á un décimo de pulgada en serie descendente, tiñendo sucesivamente su bola de varios colores, y haciendo que llegara el calórico á esta por medio de una lámpara de Argand, y de reflectores de estaño bruñido de unas tres pulgadas de diámetro: el resultado fue el siguiente:

Con el color	negro bajó el termómetro á.	83°
id	id. moreno oscuro.	74
id.	id. rojo naranjado.	58
id.	id. amarillo.	53
id.	id. blanco.	45

Quedando asi determinada la influencia que cada color ejerce sobre la absorcion del calórico, pasó á estudiar la que tienen respecto á la irradiacion de este fluido, esto es á examinar que color se enfria mas pronto. Para esto operó, de la misma manera que al principio, resultando que para bajar desde 180° á 50° Farenh. (82° á 10° cent.) tardó.

la lana negra.	21	minutos
id. encarnada.	26	id.
id. blanca	27	id.

De donde resulta que el color que mas dificilmente absorve el calórico es tambien el que lo pierde con mas dificultad, ó sea que el que mas tarda en calentarse tarda luego mas en enfriarse.

Practicada otra serie de esperimentos con el mismo objeto empleando harina teñida de varios colores en vez de la lana, quedaron

confirmados los resultados anteriores, pues para bajar de 180° á 50° Farenh, tardó.

la harina negra.	. . .	9 min. 50 seg.
id. morena..	. .	11 id. »
id. amarilla.	. .	12 id. »
id. blanca.	. . .	12 id. 15 id.

El Dr. Franklin dedujo de sus esperimentos que los vestidos blancos eran los mas adecuados para preservar del calor y que por tanto los soldados y marinos debian llevar uniforme blanco en los tropicos, mientras que Rumford sostenia todo lo contrario diciendo que para habitar en un clima cálido debia imitarse á la naturaleza tiñendose de negro la piel, ó llevando una camisa de este color. Sir Everard Home apoya esta ultima opinion dando como cosa evidente que el color negro impide que los rayos solares quemen la piel, aunque el calor absoluto sea mas intenso, porque los absorve. Sir Humphry Davy quiere esplicar este hecho diciendo que en los rayos del sol, el calorico radiante se convierte en calorico sensible. El Dr. Stark despues de referir esta diversidad de pareceres hace notar que sus esperimentos esplican como el color negro puede producir frescura, pues que si bien este color absorve mas calórico que ningun otro, tambien le irradia en la misma proporcion, estableciendose asi una especie de circulacion de este agente que escita una transpiracion insensible y da frescura al cuerpo, idea que se confirma por el olor fuerte que exhalan los negros. Asi esplica tambien porque la naturaleza viste de blanco á los animales que viven en las regiones glaciales, pues que si ese color es el que mas tarda en absorver el calórico, tambien le retiene mas que ningun otro y sirve de este modo para conservar el calor animal.

El Dr. Coulier profesor agregado de la Escuela de Medicina Militar del Val de Grace se ha ocupado recientemente en estudiar el valor calorífico de los colores con aplicacion al vestuario del soldado: sus esperimentos han consistido en envolver con telas de varios colores algunos tubos llenos de mercurio, los ha espuesto al sol y observando luego su temperatura ha resultado ser la siguiente:

El termómetro á la sombra marcaba	27° cent.
id. al sol. id.	36°
El tubo de mercurio descubierto	37°5
id. cubierto de tela de algodon para camisas .	35°1

id.	de lino.	35°5
id.	de lino crudo	39°6
id.	de paño azul turqui	42°
id.	de paño encarnado	42°
id.	de paño gris oscuro de capotes .	42°5
id.	de paño encarnado (de sargentos)	41°4
id.	de paño azul (de sargento). .	43°

De aqui deduce el Dr. Coulier que el color del paño que se emplee para el traje del soldado influye muy poco en la disminucion del calor del cuerpo; y que la manera mejor de preservarle del ardor del sol, es cubrir la ropa con una tela blanca y ligera de algodon lo cual basta para producir un descenso de 7.° C. en la temperatura.

2.° *Influencia del color en la absorcion de la humedad.* Habiendo espuesto al rocio el Dr. Stark varios pedazos de lana para determinar su cualidad absorvente, vió que en igual espacio de tiempo,

30 granos de lana negra adquirieron.	32 granos de rocio.
id. de id. escarlata. . . .	25 id.
id. de id. blanca.	20 id.

Este esperimento se hizo en enero del 33 á la temperatura de 0° cent. Repetido á los pocos dias con 10 granos de lana, despues de un ligero deshielo dió los resultados siguientes:

La lana negra habia adquirido. .	10 granos
id. verde oscuro.	9,5
id. escarlata.	6
id. blanca.	5

El Dr. Coulier dice que la absorcion del vapor de agua es considerable en las telas de lana, menor en las de lino y menor aun en las de algodon.

3.° *Influencia del color en los olores.* Stark fué el primero que estudió esta cuestion y sus datos son casi los unicos que hoy tenemos: introdujo para ello cantidades determinadas de lana de varios colores bajo una campana donde se volatizaba alcanfor, y examinando despues su aumento de peso, obtuvo los resultados siguientes, habiendo adquirido en igual tiempo.

la lana negra. . . .	1,2 granos
id. azul oscuro. . . .	1,2
id. escarlata.. . . .	1
id. verde oscuro. . .	1
id. blanca.	0,7

Confirmado este esperimento con algunos otros le permite asentar que cuanto mas oscuro es el color de uña sustancia tanto mayor es su atraccion para los olores; que en las sustancias animales se observa mas que en las vegetales, y que respecto de esta propiedad lo mismo que en cuanto al calórico, la facultad irradiante esta en razon directa de la absorvente, esto es que los colores que tardan mas en impregnarse de olores, tardan tambien mas en soltarlos.

Tales son los datos que consigna la ciencia respecto á las propiedades de los vestidos segun su materia y color, y conocido el objeto que estos deben llenar, facil es á la ilustracion de nuestros lectores hacer las aplicaciones oportunas en cada caso.

(*Se continuará.*)

El segundo Ayudante médico del regimiento infantería de Zaragoza,

DR. LANDA.

Clínica militar.

LUXACION NOTABLE DE LA ARTICULACION TIBIO PERONEO ASTRAGALINA.

Mi querido Landa: Nada notable hasta hoy habia ocurrido en este real sitio desde que SS. MM. y augusta real familia se trasladaron á su encantadora morada de Aranjuez, para disfrutar de la rica galanura con que se visten estos frondosos jardines, y del suave ambiente que embalsama de continuo el hálito perfumado de un millon de flores que abren diariamente sus vistosas corolas y pasan de la umbrosa enramada en que nacieron á ornar, sobre suntuosos jarrones de Sevres, el salon desde donde escuchan gozosos nuestros reyes la cadenciosa armonia con que saluda el alba un coro de ruiseñores.

Es satisfactorio el estado sanitario de la guarnicion del sitio, pues con todo de ser numerosa, se dán escasas bajas, y estas solo por leves dolencias estacionales. Pero desgraciadamente ha ocurrido en la próxima pasada semana un fatal accidente que por recaer en un bizarro oficial del Regimiento de Húsares, y haber dado origen á una dificilísima cuestion de cirujia militar, quiero referirte

por si ilustrada con cuantas reflexiones te dicte tu buen juicio, quieres incluirla en el **Memorial**.

D. Ramiro Saavedra, hijo menor entre los varones, de los Excmos. señores Duques de Rivas, y distinguido oficial de húsares, tan apreciado en el cuerpo por sus relevantes prendas militares, como en la sociedad por su caracter franco y distinguidas maneras, sufrió una terrible caida del caballo el dia 11 á las seis y media de la tarde; preparabase este oficial para *cumplir un acto de servicio* y puesto ya el pié izquierdo en el estribo, hubo de levantarse el caballo sobre los remos posteriores, que poco fuertes ó mal situados por accidentes del pavimento, flaquearon cayendo al suelo sobre la totalidad del cuerpo del ginete, quedando este preso debajo del caballo por la pierna izquierda, cojida principalmente y tal vez en mala posicion.

Llamados con precipitacion la mayor parte de los médicos que residimos en el sitio, fuimos acudiendo á la casa en donde vivia el enfermo, los señores Majan, Vazquez, Dombrasas, Bibiano, Excmo. señor Marques de San Gregorio y el que esto escribe, encontrando al enfermo tan tranquilo y sereno como si por puro placer descansara en el lecho.

Todos los médicos habian reconocido la parte lesionada y sin otro examen que la inspeccion ocular fué por ellos admitida la gravedad de la dolencia. Procediendo á mas detenido examen observamos al paciente descansando en decúbito lateral derecho; despojamosle de sus vestidos y hallamos que el peroné izquierdo habia perdido sus relaciones con la tibia, el astrágalo y calcáneo; perforada la piel por la estremidad inferior del primero de estos huesos salia fuera del ojal que formaba el tegumento cosa de dos pulgadas, y la cubierta esterior contraida se hallaba replegada hasta sobre la estrechez que forma el largo hueso que por el plano esterno constituye el esqueleto de la pierna: por delante y hácia fuera se advertia una eminencia anormal, dura y resistente que juzgamos ser el astrágalo que en la violenta contusion perdiera su natural estado abandonando la cavidad de la tibia, roto el ancho ligamento anterior como lo habian sido tambien los peroneo laterales: existia por lo tanto una grande deformidad de toda la articulacion tibio-tarsiana que se hallaba anchamente abierta; no habia interrupcion en la continuidad de la ti-

bia y peroné, pero si un voluminoso tumor equimotico sobre el maleolo interno, hácia cuyo punto habia sido arrastrado el pié con notable inclinacion adentro y arriba del mismo', considerable rigidez del tendon de Aquiles, hemorragia por la abertura del maleolo esterno, y pérdida completa de los movimientos voluntarios ó comunicados á la articulacion tibio-tarsiana izquierda.

Previa una ligera conferencia con los profesores citados (todavia no se hallaba presente el Excmo. Sr. D. Tomas Corral), fue unanime el juicio diagnóstico y pronóstico.

Luxacion del (1) pié, ruptura de todos los lazos orgánicos que sostienen en su posicion normal la estremidad inferior del peroné cuya salida al traves de todos los tejidos inclusa la piel, á una con el cambio de situacion del astrágalo, dejan completamente abierta la importante articulacion tibio-peroneo-astragalina del lado izquierdo, constituyendo una de las mas graves lesiones traumáticas que esta region puede ofrecer. Tampoco respecto del tratamiento, hubo diferencia, combiniendo todos 1.° en la necesidad de desbridar el ojal que hizo el peroné saliendo al esterior, 2.° intentar la reduccion del peroné procurando llevar al mismo tiempo el astrágalo á su posicion, servirse de un vendaje en ocho cuyas vueltas llevasen la direccion de dentro afuera para sostener reducida la luxacion, procurar una reaccion lo mas moderada posible sobre la parte enferma mediante las continuas irrigaciones de agua fria, y prevenir la reaccion general por una sangria del brazo tan luego como se terminasen las maniobras de reduccion: todo lo cual resuelto y convenido se procedió á ejecutar: practiqué las dos incisiones en la piel, que principiando sobre los bordes del ojal, se dirigian hacia delante y afuera una, y completamente hacia abajo la otra, sometido antes el enfermo á las inhalaciones clorofórmicas. Ausiliado eficaz y oportunamente por mis dignos compañeros y amigos, que se encargaron de la estension y contra-estension intenté la coaptacion anhelando volver el peroné y el astrágalo á sus respectivos lugares; pero nuestros esfuerzos no nos dieran el apetecido resultado. En esta situacion, y habiendo pasado el efecto del cloroformo concedimos al enfermo el descanso que con instancias nos pedia, durante cuyo periodo llegó

(1) Preferimos la clasificacion de Verduc-Petil, Boyer, Nelaton y otros.

el Sr. D. Tomas Corral, que procedió al examen de la parte enferma con esa precision y cuidadoso interes que tanto distinguen á nuestro eminente maestro: hecha la relacion de lo observado y practicado, convino exactamente con lo ya espuesto añadiendo.

»Luxacion de unos huesos tan importantes, herida con salida al esterior de una superficie articular, abertura de una estensa articulacion, ruptura de ligamentos, capsula articular, sinoviales y otros destrozos interiores que nos es imposible detallar, constituyen señores, una tan gravisima lesion que puede exigir hasta la amputacion del miembro; vamos no obstante á practicar las maniobras de reduccion para las que encontraremos graves dificultades, pues el aire irrita de continuo las delicadas superficies tapizadas por la sinovia, irritacion y espasmo que se comunica al sistema nervioso y muscular, por lo que son dificiles de obtener estas reducciones, y seria peligroso llevar las maniobras hasta un grado cuyas consecuencias podrian ser mas graves que las de la misma lesion existente.» Todos acatamos tan prudentes consejos, recordando ser esta la práctica observada de muy antiguo por los mejores cirujanos, y bajo la direccion del distinguido primer médico de cámara, practicamos nuevamente las maniobras de reduccion, que tan poco esta vez fue conseguida por completo.

Desistióse por aquella noche (eran las doce) de nuevos esfuerzos de reduccion; se cubrió la herida con algunas planchuelas, compresas longuetas y un vendage espiral hasta media pierna, un arco de defensa sobre la parte enferma, fomentaciones de agua de nieve toda la noche, y si pasadas algunas horas se iniciaba la reaccion, una sangria del brazo de ocho á diez onzas, quedando al cuidado del enfermo y de realizar esta indicacion el Sr. Dombrasas.

El 12 por la mañana á las nueve se celebró otra reunion con todos nuestros compañeros en la casa del enfermo, al que se le habian estraido de la vena siete onzas de sangre, consiguiendo pasara la noche con bastante tranquilidad; pero sin interrumpir las afusiones de agua fria sobre el pié y pierna del lado enfermo. Asi el señor Corral, como todos los que asistimos á esta consulta, fuimos unánimemente de opinion de aplazar cualquiera otra tentativa hasta la llegada de algun miembro de la familia del paciente; llegó al fin D. Gonzalo de Saavedra, con órden de sus señores padres para lle-

varse al enfermo á Madrid si en ello no se corria *grave* riesgo: no dejaban de encontrarse serias dificultades para esta empresa, que ofrecia en cambio considerables ventajas para el paciente y su angustiada familia. He aqui como se ejecutó.

Sobre la camilla del regimiento de Húsares se colocó el enfermo con los mismos colchones de la cama en que descansaba, y fué trasladado á la estacion del camino de hierro: siendo demasiado estrecha la entrada de todos los wagones, y dificil por los asientos colocar comodamente en cualquiera de estos la camilla ó solo los colchones, juzgando por otra parte muy molesto para el enfermo el movimiento de trepidacion, se tomó un wagon de carga, que como todos saben constituye un saloncito despejado, al que se entra por una ancha y cómoda puerta que en nuestro caso permitió facilmente pasar la cama y los cuatro soldados que conducian al Sr. Saavedra: faltabanos preservar á nuestro enfermo de los efectos que produce el movimiento de trepidacion, lo que conseguimos suspendiendo la camilla mediante unas cuerdas aseguradas en los costados del wagon y á los cuatro ángulos del lecho, que era ademas sostenido por un cordel que pasaba de un lado á otro por su centro constituyendo asi un grande aparato de doble suspension; á lo que agregamos como apoyo inteligente las manos de cuatro soldados que sentados en sillas fijaban la camilla para evitar el movimiento de *vaiven*: en esta forma fué trasportado hasta la estacion central sin género alguno de molestia y conducido despues en hombros á su habitacion.

Hasta aqui alcanza nuestra responsabilidad; pero creimos un deber entregar el enfermo al profesor que iba á encargarse desde este momento de su asistencia; teniendo la satisfaccion de verle confiado al célebre operador D. Melchor Sanchez de Toca, con quien tuvimos una breve conferencia en la que se planteó la cuestion del tratamiento, comprendiendo estos tres puntos: 1.° repetir nuevamente las maniobras para la reduccion, estas ligeras y empleando suaves tracciones, puesto que ya algunos tejidos sufrian la congestion flecmásica y todos serian pronto invadidos por una inflamacion que seria á no dudarlo intensa: 2.° Si esto no daba resultado practicar la reseccion del estremo inferior del perone: ó 3.° resolverse al doloroso sacrificio de amputar la pierna. Este último punto fué desde luego y absolutamente eliminado de la discusion por el se-

ñor de Toca. Pocos momentos despues concurrió á esta consulta el modesto cuanto instruidísimo catedrático de clínica D. Dionisio Solis. Dejando algun descanso al paciente se aplazó ejecutar lo acordado en esta junta para las nueve de la misma noche.

Encargado el Sr. Toca de la operacion, se sirvió de sus dos ayudantes y despues de una completa anestesia del enfermo, practicó la reduccion incompleta del peroné; mas como el astrágalo persistiera en su viciosa colocacion, mandó suspender las fuerzas de estension y contra estension, repitió la esploracion del interior de la articulacion valiéndose del índice derecho que introdujo profundamente en la vasta cavidad, convenciéndose así de que el astrágalo no estaba luxado en totalidad sino que se hallaba fracturado, y uno de los fracmentos que era el esterno comprendia la polea ó cara articular de este hueso, cuyo fragmento quiso estraer, para lo cual ejecutó repetidas tracciones sobre el mismo, empleando su índice derecho en forma de gancho: eran grandes las adherencias sin duda, puesto que no se logró por el citado medio arrancar el fracmento dislocado; variando el operador de objeto, desistió de la estraccion, y se repitieron las tentativas de reduccion que al fin se obtuvo por el mismo medio que antes fuera imposible como lo habia sido tambien en nuestras dos tentativas el martes por la noche. Reducido el fracmento del astrágalo á la situacion conveniente, entró el peroné en sus relaciones normales, y solo restaba ya aproximar moderadamente los labios de la herida de la region maleolar; pensóse en unas tiras del esparadrapo aglutinante, que al efecto estaban preparadas; pero el Sr. Toca creyó mejor dar algunos puntos de sutura sobre los ángulos de la herida que el peroné produjo y el bisturí dilató para facilitar la reduccion de este hueso. Planchuelas, tortas de hilas, compresas longuetas y un vendage espiral, formaron el apósito de curacion del pié y pierna que se colocó en un buen aparato hyponartecico. En esta noche se practicó otra sangria y continuaron las fomentaciones resolutivas con un líquido compuesto de la infusion de árnica, estracto de saturno y alcohol alcanforado.

El jueves por la mañana se levantó el apósito, aplicóse el vendage de cabos de Sculteto, y en lugar del aparato hyponartecico, el operador creyó deber sustituirle con uno de fractura de estension continua.

Lunes. Nuestro destino en el Real Cuerpo de Alabarderos nos ha privado de ver al enfermo hasta hoy, hallándose á las dos de la tarde con 120 pulsaciones por minuto, piel seca, lengua cubierta de una capa blanquecina, sed y mal estar general. La piel en que se dieron los puntos de sutura sobre el peroné se ha mortificado, la inflamacion parece moderada, la pierna se ha vuelto á colocar en el primer aparato hyponartecico.

Teniendo en consideracion cuanto queda espuesto, ¿es este uno de los casos que reclaman la amputacion inmediata, puede aplazarse para intentarla como *consecutiva*, despues que el médico haya visto la reaccion desenvuelta sobre todo el organismo, ó debense, en fin, agotar todos los recursos que posee la ciencia, para procurar una anquilosis de la articulacion tibio-tarsiana, antes de someterse á la tristísima estremidad de amputar un miembro para cuyo último recurso estamos á tiempo haciendo la amputacion *tardia*? Es nuestra opinion y procuraremos demostrarla, que solo la amputacion inmediata constituye en este caso la preferente *indicacion*.

Una de las mas difíciles situaciones en que puede encontrarse y se encuentra frecuentemente el cirujano, es cuando teniendo á la vista una lesion grave de los miembros, há de decidir si una amputacion debe ejecutarse ó no. Los casos en que este recurso estremo se reclama para evitar los progresos de enfermedades crónicas están irrevocablemente fijados y de su análisis han escrito bien los mas distinguidos prácticos; por otra parte, puede siempre en semejantes casos, esperarse algunos dias mas, escuchar la opinion de profesores autorizados y justificar, en una palabra, por la ineficacia de otros recursos terapéuticos, los incesantes progresos del mal y el decaimiento progresivo del enfermo, la resolucion dolorosa pero urgente é indeclinable de hacer la ablacion de la parte para salvar la existencia del individuo. Las enfermedades agudas en que se halla indicada la amputacion de un miembro fueron ya objeto de estudio para los cirujanos antiguos y muy especialmente para la Academia de cirujía de Paris que analizó las memorias de M. Faure, Boucher y otros sobre los casos que reclaman la amputacion de un miembro y época preferente para resolverse á su ejecucion.

Entre los casos que se fijan como de necesaria amputacion por

todos los clásicos, y los mas aventajados clínicos se halla el siguiente: «Cuando una grande articulacion ha sido abierta, comunica con el aire esterior y las superficies articulares se han fracturado ademas por uno ó muchos puntos.»

En el caso de que nos ocupamos ofrece nuestro enfermo una luxacion del pié en su mas rara variedad, esto es, dislocacion hácia fuera, con dos graves complicaciones; 1.ª fractura del astrágalo con dislocacion de su fracmento superior constituido por la polea, que ha sido arrastrada hacia delante y afuera, y 2.ª ancha abertura de la articulacion tibio-pero-tarsiana con perforacion de la piel y salida de la estremidad inferior del peroné en la considerable estension de dos pulgadas; ruptura de los ligamentos peroneo-calcáneos y peroneo-tibiales, desgarro de toda la sinovial, voluminoso trombus en la region maleolar interna, cuyo accidente es constante: con otros destrozos que son fáciles de preveer, ocasionados por la apofisis maleolar de la tibia, ya sobre los tendones de los músculos que proceden de la pierna y tienen su insercion en diversos puntos del pié, ya de los nervios y vasos rotos que daban una hemorrágia bastante atendible al principio.

Consignamos cuidadosamente estas lesiones porque segun su número é importancia debe el profesor adoptar una de las tres indicaciones que el caso reclama y tambien porque siendo esta complicada lesion, en esta variedad poco frecuente, hasta el punto de que con semejantes circunstancias los cirujanos mas célebres encargados de clínicas muy concurridas solo hayan tenido ocasion de presenciar seis ó siete hechos el que mas, como Dupuitren, y alguno como Malgaigne, no ha tenido ocasion de ver ninguno, merece en nuestro concepto, consignarse esta importante historia clínica en los anales de la cirujía.

El mecanismo, ó modo como esta luxacion tuvo lugar, es como en la mayor parte de los casos análogos á este, sobremanera difícil de fijar, pues los enfermos solo recuerdan alguna circunstancia y el médico se contenta con datos de presuncion, ó teoriza sobre hechos congeturales.

El oficial Sr. Saavedra, hemos dicho que se preparaba para montar; habiendo colocado el pié en el estribo, hizo el movimiento de ascension, y antes de su terminarlo cayó el caballo que se habia levantado

sobre el cuarto posterior, dando en tierra con el ginete que fué cojido completamente debajo del animal cuyos esfuerzos por levantarse fueron repetidos. Ninguna lesion se notaba en el esterior de la pierna ó pié que nos indique contusion de fuera adentro por el estribo ni por el suelo; la escena fué de dentro afuera obrando el peso del caballo sobre la tibia y peroné, hallándose la punta del pié levantada, y en torsion esta estremidad sobre su borde y lado esterno; fijo así este por el estribo, los huesos largos serian empujados hácia atrás y de arriba abajo, constituyendo el centro de confluencia para todos estos esfuerzos la articulacion tibio-tarsiana: el pié, en la posicion que le suponemos torciose violentamente siendo arrastrada y vuelta la planta hacia dentro, el borde interno hacia arriba y el tarso afuera; este movimiento de flexion separó el peroné de la tibia y ya fuera de la cara articular del astrágalo y violentamente separados por su estremidad inferior estos dos largos huesos, las fuerzas que le solicitaban de arriba abajo ocasionaron la dislaceracion de los tejidos por el peroné y la fractura del astrágalo por la tibia, que se dirigió hácia dentro. Repetiremos una y otra vez que esto nos parece lo mas probable, pero sin que haya por nuestra parte la loca presuncion de rechazar cualquiera otro medio que esplique el hecho patológico con mas precision que se consigue hacerlo segun nuestro modo de ver.

Entre las circunstancias qne hacen notable el hecho que estudiamos hay una por la que viene á ser hasta estraordinario. No gozando el ginglimo tibio tarsiano, sino de los movimientos de estension y flexion del pie sobre la pierna, cuando se imprimen á este los de abducion ó adduccion por fuerzas enérgicas hay constantemente fractura del peroné de la tibia ó de ambos á la vez, siendo esta última la consecuencia mas comun. Y que las fuerzas contundentes ó de compresion fueron enérgicas en la caida del joven Saavedra nos lo dicen bien claro la fractura del astrágalo y la salida del peroné al traves de todos los tejidos formando eminencia al esterior.

Conocido el diagnóstico de la enfermedad, observados minuciosamente los destrozos de una importante articulacion, hecho el estudio de la causa y su modo de accion; teniendo en cuenta la edad del enfermo y su buena constitucion orgánica, entremos ya en el estudio importante de un problema quirúrgico que admite tres soluciones:

1.ª reducir la luxacion y la fractura, manteniendolas una y otra reducidas: 2.ª hacer esta maniobra despues de la reseccion (corte parcial) de la estremidad inferior del peroné: y 3.ª proceder inmediatamente á la amputacion.

La mas halagüeña determinacion á que naturalmente propende en este caso todo cirujano conservador es hacia aquella que puede dar por resultado una anquilosis ó una deformidad del miembro que se consigue preservar de la amputacion: esta consoladora esperanza se ocurre siempre en primer término á los profesores todos y es la mas anhelada aspiracion de la familia que procura inclinarse siempre hacia esta opinion que pasa fugaz y dolorosamente para el médico obligado á preveer todo el cuadro de una enfermedad desde el momento de su origen en su curso y posibles terminaciones. En el caso clínico que estudiamos la cuestion no tendria en un hospital de sangre sino una resolucion, *amputacion de la pierna por su tercio inferior* ejecutada imediatamente despues de la herida. En la práctica civil á domicilio, la resolucion seria tambien la misma en concepto de muchos profesores, quizá de los mas. La luxacion del pie y la fractura del astrágalo no constituyen ni remotamente la gravedad de este caso, la complicacion estriba aquí en la dislaceracion de las partes blandas, contusion y magullamiento de los tejidos sero-fibrosos en su mayor parte, en esta grande articulacion abierta, irritada por el aire, distendidos nuevamente aquellos por las maniobras de reduccion, frotados con rudeza por las superficies articulares, recorridos por el dedo del operador, bañados por la sangre estravasada, y estimulados en fin por todo género de escitaciones: es inevitable con tales circunstancias la artritis intensa cuya supuracion se hará esperar bien corto número de horas. El peroné desnudo en dos pulgadas de su longitud, rotos cuantos lazos le deben sostener en posicion, sin proteccion alguna por la piel que retraida no alcanza á cubrir su superficie, ó que se mortificará por la distension forzada de los puntos de sutura, fracturado el astrágalo, especie de sesamoideo eminentemente celuloso, propenso á la caries, con escasa vitalidad y en estrecha relacion con las pequeñas articulaciones del escafoides y calcáneo, cuyas lesiones como tambien las de los tendones, nervios y tejido celular inmediato son dificiles de calcu-

lar, vienen á constituir un caso necesario de amputacion inmediata, y que con las mejores condiciones por parte del individuo promete una curacion rápida.

Si el practico no se decide por la amputacion, tiene lugar el análisis del segundo punto ó sea la reseccion del peroné y estraccion del fracmento del astragalo: esto facilita la reduccion del pie á su posicion con la facilidad apetecida, evita la mayor parte de las lesiones consecutivas en la estremidad del peroné y superficie del astrágalo: semejante conducta preservaria al enfermo del tétanos y tendria como justificacion tan respetables autoridades como la de Celso, Rerr, Josse, d' Ansieus y otros que la apoyan con gran número de hechos clínicos. Taylor, citado por Hey la ha practicado cinco veces sin perder un enfermo y A. Cooper nueve, á cuyo número pudieramos añadir tantas otras unidades que sin vacilar pudiera mirarse por todos la reseccion en estos casos como la operacion mas inocente, y de mas brillantes resultados; impulsados por estas razones de autoridad y por algunas que nos dictaba nuestra reflexion sobre la herida del Sr. Saavedra, propusimos en nuestra consulta como únicos puntos á discutir la amputacion ó la reseccion; pero fueron desechadas una y otra por los Sres. *Toca* y *Solis*.

La 1.ª resolucion adoptada por los citados profesores es la que reune menor número de sufrajios entre cuantas opiniones se hallan consignadas en la ciencia y está en desacuerdo tambien con los hechos clinicos y las deducciones de la fisiologia patológica: despues de pasar por la contingencia de ver presentarse el tétanos, una intensa inflamacion, la gangrena, abundantes supuraciones, y esto como fenómenos inmediatos limitados unicamente á la region enferma, podrán venir despues los focos supuratorios propagados á lo largo de los vasos, tendones y musculos de la pierna, origen de una supuracion inagotable, que empobreciendo el organismo todo, alterará primero el tubo digestivo, desarrollando despues la fiebre lenta análoga á la que se presenta en el último periodo de los llamados tumores blancos ó artritis crónicas: á la sinovitis que inicia toda esta escena, sigue de cerca el reblandecimiento de los cartilagos, la inflamacion de los huesos, y su caries ó necrosis: accidentes que todos y en muy temibles circunstancias pueden exigir la amputacion tardia de la pierna mas grave siempre que la que se practica inme-

diatamente despues de la herida. Mas por mucha influencia que estas indicaciones tengan sobre nuestra opinion en el caso actual, nos la inspira mayor la dilatada practica, la justa y merecida reputacion de los eminentes cirujanos Toca y Solis que dirijen cuidadosos el tratamiento médico del joven Sr. Saavedra, por cuya completa y cabal curacion nos interesamos vivamente.

Aranjuez 17 de mayo de 1859.

El primer Ayudante Medico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos,
J. L. DE SOMOVILLA.

Revista estranjera.

Damos hoy cabida segun prometimos, al magnífico preámbulo del decreto imperial que insertamos en nuestro número anterior. No alcanza ese decreto á satisfacer las justas exigencias de nuestros compañeros de Francia, puesto que aun quedan sujetos á la tutela que sobre ellos ha alcanzado una corporacion completamente lega como es la *Intendencia*, tutela desconocida en todas las demas naciones, contra la cual se ha elevado en las cámaras la autorizada voz del coronel Cerfberr y la del inspector Begin en la prensa, y cuyos desastrosos resultados pueden verse en el estudio inglés que de la campaña de Crimea, viene publicando el *Memorial*. Pero esto no obstante, se da ya el primer paso á la emancipacion concediendo á los oficiales de sanidad franceses la equivalencia de las graduaciones militares que hasta ahora se les habia negado obstinadamente, se les asigna un sueldo igual al de los demás cuerpos facultativos del ejército, y se aumenta el número de gefes disminuyendo el de oficiales: ventajas son estas que precursoras de otras mayores han venido oportunamente á reanimar el espiritu de los oficiales de sanidad, que á estas horas estan demostrando nuevamente en los campos de Italia la importancia, la eficacia de sus servicios.

Pero es triste que haya de ser siempre el aguijon de la necesidad el que impela á hacer en vísperas de una guerra las justas concesiones que se niegan en tiempo de paz, y que sea siempre verdadero el *accipe dum dolet nam post morbum medicus olet*.

Sea como fuere, el informe que hoy publicamos es un documento que honra al ministro que le suscribe; el interes que por el Cuerpo de Sanidad revela nos daria ya á conocer si no lo supieramos, que su autor es ademas de hombre de guerra hombre de ciencia, ademas de mariscal de Francia miembro del Instituto. En efecto, es preciso convencerse de que el que solo ha ejercitado el sable no puede profesar gran respeto al libro, y que para apreciar en lo que se merecen á los oficiales de sanidad, que como decia el duque de Orleans son á un tiempo *sabios y soldados*, no basta tener esta última cualidad, sino que se necesita tambien algo de la primera, cosa que desgraciadamente no es muy general por mas que para el buen desempeño de ciertos puestos sea de todo punto indispensable. Tenemos, pues, una grata satisfaccion al ver consignadas en este documento de una manera tan solemne la importancia de nuestro instituto, y las consideraciones á que es acreedor y creemos interpretar bien los sentimientos de todos nuestros compañeros tributando en su nombre un testimonio de gratitud al digno mariscal Vaillaut, porque en el campo de la ciencia y la humanidad que cultivamos no hay fronteras ni puede haber estranjeros.

No queremos agriar esta satisfaccion con las tristes reflexiones que escitaria el considerar que tambien entre nosotros existen todos los males que la solicitud del ministro de Napoleon III ha estudiado y procurado remediar, pues como es probable que aquí no se siga este ejemplo hasta que el estremo de la necesidad obligue imperiosamente á hacerlo, nos limitamos á desear que entonces no sea ya tarde.

LANDA.

INFORME PRESENTADO AL EMPERADOR DE LOS FRANCESES ACERCA DE LA REORGANIZACION DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR, POR EL MARISCAL MINISTRO DE LA GUERRA.

Señor

Hace muchos años que el Cuerpo de Sanidad militar ve disminuir su personal notablemente, por numerosos retiros, por dimisiones cada dia mas frecuentes, y por el insuficiente número de ingresos.

Semejante situacion produce en el cuerpo citado un mal estar, un decaimiento cuyas causas me ha sido indispensable estudiar. No solo he escuchado, sino que he procurado ocasiones para oir las quejas de los médicos. Asi he conocido que la remuneracion de los importantes servicios que prestan al ejército es in-

suficiente, y su posicion poco satisfactoria. Me he convencido tambien de que sus quejas son fundadas y de que es preciso atenderlas en lo posible.

En efecto, el ascenso en el cuerpo de sanidad es mas lento que en ningun otro del ejército, por mas que no haya ninguna otra clase cuyo ingreso esté sujeto á una série de pruebas mas largas, mas continuas y mas penosas que las que se exigen de nuestros médicos y farmacéuticos de ejército.

Es incontestable que los oficiales de sanidad permanecen demasiado tiempo en los empleos inferiores de su gerarquia, y que la mayor parte de ellos no llegan á obtener el empleo de mayores, cuyo sueldo se ha fijado en la cifra harto modesta de dos mil ochocientos francos (10,640 reales) sino despues de veinte años de servicio, y de muchas campañas.

Por otra parte, su posicion en el ejército está mal definida, apenas si saben cual es su puesto de colocacion entre los oficiales; quienes deben saludarles y á quien deben ellos saludar: cuestiones para cuya resolucion se necesita una orden del ministro. Esta situacion es anómala, y se hace imprescindible que los deberes y prerrogativas del Cuerpo de Sanidad queden bien definidos y rigorosamente precisados; para ello tengo el honor de proponer á V. M. se confie este cuidado á una comision presidida por un mariscal de Francia, y que yo quisiera ver compuesta de oficiales generales, intendentes militares é inspectores de sanidad.

Interin esto se realiza, considero como urgente modificar desde luego los cuadros del cuerpo de sanidad militar, y someto á V. M. un proyecto de nueva organizacion, en la que los grados gerárquicos estan de tal modo combinados, que asegura un ascenso mas rápido que llegue á satisfacer á los médicos, y un servicio mas esacto en los cuerpos de tropas y en las ambulancias.

Señalaré en primer lugar como cosa que bajo este doble aspecto tiene que producir resultados decisivos, un aumento notable en el número de médicos mayores que corresponde á una reduccion equivalente en el cuadro de ayudantes mayores. No menos favorable me parece esta disposicion para los intereses bien entendidos del servicio que para los de los profesores.

Me parece demostrado por un maduro estudio que los regimientos que tienen tres facultativos estarian mejor con un médico mayor de primera clase, otro de segunda y un ayudante mayor que con dos de esta clase y un solo médico mayor. De esta manera el servicio sanitario lograria mas consistencia y seguridad. En casos de ausencia ó impedimento del gefe médico, la presencia de un segundo médico mayor seria una garantia de regularidad y evitaria piques y debilidades. Por último, habria menos riesgo de que en campaña quedaran algunos regimientos sin médico mayor como ha sucedido con frecuencia en la guerra de Oriente.

El médico mayor de primera y el ayudante mayor deberán ser destinados á batallones activos, y los depósitos abandonados hoy á un ayudante mayor, á pesar de la importancia de un servicio médico que tiene á su cargo los reclutas, los enfermizos, los convalecientes y las propuestas de licencia, inutilidad ó retiro, ganarian mucho con la presencia de un médico mayor.

Por estos motivos propongo que los cuerpos de tres batallones tengan un médico mayor de primera clase, otro de segunda y un ayudante mayor.

Asi el número de médicos mayores destinados á las tropas que es hoy de 236, se aumentaria con 133, llegando á 369.

Para determinar el número de médicos de visita que se han de destinar á los hospitales, he tomado por base el número de camas que tienen esos establecimientos, admitiendo *un médico por cada* 100 *enfermos*. El número de camas es de unas 26000 entre el interior y Argelia, y aunque es verdad que rara vez estan todas ocupadas, el número de médicos que asi quedan disponibles apenas basta para las necesidades del Consejo de Sanidad del ejército, del hotel imperial de Inválidos, de las escuelas militares, de los estados mayores de division, de los establecimientos termales, de las salas militares de los hospicios civiles, y ademas es preciso tener en cuenta las eventualidades de una guerra, y los no valores del servicio activo.

Establezco en principio que todos los médicos de visita deberán ser cuando menos, *del grado de médico mayor de segunda clase*.

Resulta de estos datos que para el servicio especial de los hospitales se necesitan 260 médicos principales de primera y segunda clase y mayores de primera y segunda clase.

No propongo alteracion ninguna en la composicion actual del cuadro de principales: desde hace muchos años la proporcion de opositores viene siendo dos tercios en la primera clase y un tercio en la segunda. Esta proporcion que parece debe aceptarse como normal, produce 120 mayores de primera clase y 60 de segunda.

El número de mayores agregados á los cuerpos de tropas, puede descomponerse en 133 mayores de primera clase y 236 de segunda, quedando definitivamente constituido el cuadro de mayores del siguiente modo.

Médicos mayores de primera clase.

En los hospitales. . . .	120	253
En los cuerpos de tropas. .	133	

Médicos mayores de segunda clase.

En los hospitales. . . .	60	296
En los cuerpos de tropas. .	236	

ó en números redondos

260 mayores de primera clase
300 mayores de segunda clase

Falta ahora determinar el número de médicos ayudantes mayores que se necesita para completar la organizacion del personal de sanidad.

La conviccion que me han inspirado los ensayos que recientemente se han hecho para elevar las funciones de los enfermeros escojidos, me hace considerar suficiente el agregar á cada médico de hospital un ayudante mayor que desempeñe con él funciones análogas á las de los internos de los grandes hospitales civiles: se necesitarian pues para el servicio de los hospitales 260 ayudantes mayores; pero pueden sin inconveniente reducirse á 200, porque cierto número

de médicos de visita que como arriba va dicho estan empleados en varios servicios, no necesitan adjuntos: resultan pues. 200

Los diversos cuerpos ó fracciones de cuerpos del ejército requieren hoy por estar comprendidos en sus cuadros de organizacion 438 ayudantes mayores, que se reducen á 305 por la proyectada creacion de 133 empleos de médico mayor.. 305

Lo que constituye finalmente un total de 505 ayudantes mayores. . . 505

Estos médicos ayudantes mayores desempeñarán sin distincion de clases las mismas funciones; sin embargo, los ayudantes mayores de segunda que principian su carrera militar, pasarán directamente de la escuela de aplicacion á los hospitales militares.

Propongo que á los dos años de servicio pasen los ayudantes mayores de segunda clase á la primera, y como el número de los que hoy no cuentan esos dos años es proximamente de 80, y se conservaria constantemente en estos límites con un ingreso anual de 50 médicos, fijo en 400 el número de ayudantes mayores de primera clase y en 100 el de los de segunda.

Las esplicaciones en que acabo de entrar acerca de los médicos militares de diversos grados, hacen que me parezca poco útil el estenderme en lo relativo á los farmacéuticos militares. Me limitaré, pues, á esponer á V. M. que pareciendome que estas dos secciones de un mismo cuerpo, que salen de un mismo origen, deben llegar á un mismo fin, he aplicado estrictamente á los farmacéuticos, teniendo en cuenta su número total, la proporcion numérica establecida entre los diferentes grados de los médicos militares.

Las consideraciones que anteceden demuestran ya cuanto mejoraria la posicion de los médicos y farmacéuticos de grados inferiores con la reorganizacion que propongo; pero es justo no olvidar á los de grados superiores, y para que todo el Cuerpo de Sanidad quede comprendido en una medida justa y equitativa, pido á V. M. conceda á este Cuerpo el sueldo especial que se designa en la adjunta tarifa.

Las consecuencias de esta concesion darian por resultado entre los gastos del sueldo del cuadro reglamentario actual y el proyectado, una economia de 309,590 francos, aunque no alcanzará en realidad esta proporcion, porque el nuevo cuadro como mas restringido que el anterior tiene que presentar menos vacios; pero me he cerciorado examinando detenidamente los créditos votados para los ejércitos de 1859 y 1860, que no habrá necesidad de emplear la totalidad de este crédito para cubrir los gastos del nuevo cuadro completo, y que todavia quedarán recursos suficientes para plantear las dos escuelas de medicina militar sobre bases proporcionadas á los resultados que tanto importa conseguir, y aun para costear las modificaciones que se preparan en la organizacion de los enfermos militares.

Soy con profundo respeto Señor, de V. M., muy humilde servidor y fiel súbdito,

El mariscal de Francia, ministro secretario de Estado de la Guerra.

VAILLANT.

AMBULANCIAS DEL EJERCITO FRANCES.

REPARTICION *de los vendajes é hilas en los aparatos, cajas ó compartimientos del furgon de ambulancia.*

INDICACION de los huecos.	Sábanas.	163 KILOGRAMOS DE LIENZO REPRESENTAN. Vendas arrolladas. Espicas.	Vendas arrolladas. Ordinarias.	Vendajes. De cuerpo	Vendajes. Cuadrados	Vendajes. En T	Vendajes. Triangulares	Cabestrillos.	Suspensorios.	Vendajes de fracturas con férulas. De musio	De pierna.	De brazo	De antebrazo.	Cojines ó almohads.	Sacos.	114 kilógramos de lienzo en pedazos pequeños representan. Compresas.	Compresas hendidas.	Trapos.	Hilas.
Compartimiento números 1 y 2. . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	18 »
—n.° 5.	6	»	»	»	»	»	»	25	»	»	»	»	»	12	1	»	»	»	» »
—n.° 6.	12	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	» »
—n.° 7.	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	7 »
—n.° 8 13, 15 17.	»	240	960	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	8	2400	56	8	24 »
Caja n.° 14.	»	15	75	18	8	5	8	40	5	»	»	»	»	»	»	100	19	»	1 500
Compart.° n.° 16. . .	»	20	100	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	250	4	»	2 »
—n.° 18. . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»	5	5	5	5	6	»	»	»	»	» 500
—n.° 19. . . .	»	10	50	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	100	2	»	3 500
—n.° 21. . . .	»	15	75	18	8	5	8	40	5	»	»	»	»	»	»	150	19	»	1 500
	18	300	1260	36	16	10	16	105	10	5	5	5	5	18	10	3000	100	8 paqs.	60 »

OBSERVACIONES.

COMPOSICION DE CADA APARATO DE CURACION

5 vendas de lienzo, para espicas, de 4m de largo por 85 mil. de ancho.
20 vendas de lienzo ordinario de 3m largo, 60 mil. ancho.
10 Id. de 1m 50 largo por 30 mil. ancho.
10 compresas grandes de 70 á 75 c. de largo por 40 c ancho } 1/5 núm. 1.°
15 ——— medianas, de 50 á 55 c. de largo por 30 c ancho } 3/5 núm. 2.°
25 ——— menores de 40 á 45 c. de largo por 20 c ancho } 1/5 núm. 3.°
1 ——— hendida de 35 á 40 c. de largo por 40 c de ancho.
500 gramos de hilas.
NOTA. La misma dotacion para cada caso.

CONTENIDO DE LOS COMPARTIMIENTOS, NUMS. 8 á 13, 15 y 17.

30 vendas de lienzo para espicas 4m de largo 85 mil. ancho.
110 ——— ordinarias de 3m de largo 60 mil.
10 ——— ——— 1m ——— 30 mil.
60 compresas grandes de 70 á 75 c. ——— 40 centim. } 1/5 núm. 1.°
90 ——— medianas de 50 á 55 c. ——— 30 centim. } 2/5 núm. 2.°
150 ——— menores de 40 á 45 c. ——— 20 centim. } 1/5 núm. 3.°
7 ——— hendidas grandes de 10 á 75 c. largo 40 c. ancho.
1 paquete de trapos.
5 Kilógramos de hilas.

RECAPITULACION.

Vendas arrolladas. { De 4m longitud. . . . . 300 } 1560
{ De 3m longitud. . . . . . 1120 } 1260
{ De 1m 50 longitud. . . . . 140 }

Compresas. .. { Mayores 2/10 de la totalidad. . . . . . 600 } 3000
{ Medianas 3/10. .. . . 900 }
{ Pequeñas 5/00. .. . . 1500 }
{ Trapos.

CURAS QUE PUEDEN HACERSE.

Vendages generales. . . . . 1500 } 2000
——— especiales (diversas fracturas). . . . . . . 20 }
——— accesorios como charpas, bend. de cuerpo etc. . . 210 }
Piernas de sábana para vendajes imprevistos. . . . . . . 270 }
Hilas á razon de 0,30 gramos por apósito. . . . . »

NOTA. La cantidad de vendas y compresas indicada como debiendo entrar en cada compartimiento, está calculada en su minimum; su número se puede aumentar segun la calidad del lienzo hasta alcanzar el peso determinado para cada apósito.

NOMENCLATURA DE LOS OBJETOS CONTENIDOS EN EL FURGON.

DENOMINACION DE LOS OBJETOS.		CANTIDADES.		NÚMEROS Y COMPORTAMIENTOS DONDE SE HALLAN COLOCADOS.
Medicamentos.				
Hojas de thé hiswiano.	kilóg.	»	100	Compartimiento número 20.
Agarico. (a)		»	300 (a)	
Goma arábiga.		2	»	
Cera amarilla.		2	»	
Aceite de oliva.		4	»	
Acido acético de 10°.		»	500	
Amoniaco líquido de 22°.		»	250	
Emético pulverizado.		»	020	
Eter sulfúrico alcoholizado.		»	660	
Cloroformo.		»	300	
Acetato de plomo cristalizado.		»	125	
Sulfato de quinina.		»	025	
Acetato de plomo líquido.		2	»	
Alcoholato de canela de Ceylan.		»	100	
———de alcanfor diluido.		1	»	
———de estracto de opio.		»	200	
Extracto de opio.		»	020 (b)	
Mezcla solidificable.		1	800	
Polvos hemostáticos de Bonafoux.		»	500	
Percalina adhesiva.	tiras	30	»	
Esparadrapo de diaquilon.	kilóg.	3	400 (c)	
Objetos de cura.				
Sondas exofágicas.	núm.	2	» (d)	Compartimiento número 20.
Sondas de hombre.		24	»	
Vendas arrolladas.	kilóg.	82	» (e)	
Sábanas de curacion grandes.		81	»	
———pequeñas.		114	»	
Hilas.		60	»	
Algodon cardado.		4	» (f)	
Tiras de carton.	núm.	»	12	
Agujas.		»	45	Cajas n.° 14 y 21. Compart. n.° 20.
Alfileres.			3000 (g)	Cajas n.° 14 y 21. Compart. n.° 19.
Esponjas. (h)	kilóg.	»	640	Cajas n.° 14 y 21.
Hilos de ligadura.		»	175	
———de coser. (i)		»	300	
Cintas de hilo.		»	750	
Bendajes herniarios. derecha	núm.	2	»	Compartimiento número 5.
Bendajes herniarios. izquierda		2	»	
———de 2 1|2 cuerpos.		1	»	

(a) 200 gramos en los 8 aparatos y 100 gr. en la caja de medicamentos.
(b) 1 kilógr en los compartimientos, y 800 gr. en la caja de medicamentos.
(c) 1 kil. en los aparatos, 1 kil. 400 gramos en la caja de medicamentos.
(d) En la caja de medicamentos.
(e) Véase el estado de distribucion anterior.
(f) 3 kil., 500 gr. en el compartimiento núm. 5:—508 gr. en el número 20.
(g) 1000 en los aparatos de curacion, y 2000 en las cajas número 14 y 21.
(h) 8 en los aparatos y 8 en las cajas número 14 y 21.
(i) 250 gr. en piezas, y 500 gr. para los aparatos de fractura y otros vendajes.

Denominacion de los objetos.		Cantidades.		Sitios donde se hallan.
Provisiones.				
Bugías esteáricas.	núm.	»	30	Compartimiento número 20.
———de cera.		»	30	
Mechas de algodon.	kilóg.	»	025	3.
Aguardiente.	litros	»	2	
Aceite.	kilóg.	1	»	
Jabon blanco.		1	»	20.
Sal comun.		3	500	3.
Azúcar.		2	»	20.
Vinagre.		3	»	3.
Objetos varios.				
Tapones de corcho.	núm.	»	50	3.
Brocas de corcho.		»	10	20.
Cortaplumas.		»	3	
Cuerda.	kilóg.	»	2	20.
Lápices.	núm.	»	6	20.
Tinteros de hasta.		»	3	
Alfileteros con agujas.		»	3	5.
Bramante.	kilóg.	»	1	
Papel blanco.	manos	»	5	20.
Plumas.	núm.	»	24	
Vasos de vidrio.		»	8	Cajas n.º 14 y 21. Comp.º n.º 19.
Efectos y objetos moviliarios.				
Mantas de lana belga.	núm.	»	3	Plano superior.
Cubiertas de tela.		»	1	
Servilletas.		»	14	Comp. n.º 20.
Mandiles de los oficiales de Sanidad.		»	8	
————los enfermeros.		»	6	
Rodillas para limpiar.		»	8	
Sacos.		»	3	5.
Pisteros.		»	2	3.
Crin.	kilóg.	»	2	7.
Objetos de cirujia.				
Férulas para apósitos de fractura. de muslo,	núm.	»	18	18.
de pierna,		»	20	
de brazo,		»	20	
de antebrazo,		»	30	
charpas,		»	5	
manoplas,		»	10	

(a) En los aparatos, las férulas están así distribuidas:

Aparatos de fracturas ya dispuestos, *Compartimiento* número 18.	de reserva. *Compartimiento* número 5.
10	8
10	10
10	10
10	20
2	3
5	5

Denominasion de los objetos.		Cantidades.	Sitios donde se hallan.
Aparatos de ambulancias.	núm.	8	Cajas n.° 14 y 21.
Aparatos de fracturas de alambre estañado. de pierna con plantillas.		6	Compart. n.° 9.
de muslo.		3	
de brazo.		6	5 y 18.
de antebrazo.		3	
Caja de amputacion y trepano n.° 2.		1	
——de cuchillos de repuesto, n.° 4.		1	Compart. n.° 20.
Camillas con tirantes.		3	Plano superior.
Bolsas de cutí impermeables para cajas de instrumentos.		2	16.
Fundas de cutí impermeable para los aparatos.		8	
Porta-lanzas de las camillas.		1	Plano superior.
Geringas de piston vestidas de cuero de un litro.		1	Compart. núm. 3. Cajas núm. 14 y 21.
de inyeccion.		8	Comp. n.° 19. (a)
Mesa de operaciones articulada.		1	Plano superior.
Utensilios de hoja de lata.			
Cubo pequeño.		1	Compart. núm. 4.
Cántaro de barro.		1	20.
Tarros y cápsulas de laton para el aparato (b).		16	Cajas n.° 14 y 16. Compart. núm. 19.
Palmatorias.		4	20.
Tazas de un litro de capacidad.		10	4.
Estuche de laton para la piedra de afilar.		1	3.
Cubilete de laton.		30	4.
Linterna. de bugia.		3	5 y 20.
con lámpara.		1	
Vasos para tisana de un litro.		10	4.
Jarra pequeña.		1	
Aceiteras.		2	3.
Utensilios de hierro.			
Agujas de embalar.		1	5.
Azada.		1	
Cuchillos de cocina.		2	4.
Cadena pequeña.		1	Exterior.
Cocina de campaña.		1	Compartimiento 4.
Tenedores de distribucion.		2	
Hacha.		1	
Azadon.		1	
Sierra de mano.		1	Plano superior.
Podadera.		1	
Espátula. (c)		1	Compart. núm. 20

(a) En los aparatos.
(b) 8 tarros y 8 cápsulas en los aparatos.
(c) En la caja de medicamentos.

Denominacion de los objetos.		Cantidades.	Sitios donde se hallan.
Saco de útiles completo.	núm.	1	Compart. núm. 4.
Cucharones.		2	
Espumadera.		1	
Marmita de hierro estañado de 20 á 25 litros de capacidad.		1	
Marmita de hierro de 25 á 30 litros.		1	
Cazo de hierro estañado de 1 á 2 litros.		1	3.
Balanzas y pesillos. (a)	1		20.
Objetos de madera y *mimbre*.			
Cajas. para sal.		1	3.
Cajas. ——bujias.		1	20.
Cajas. ——de compartimientos.		2	20.
Cajas. ——medicamentos.		1	20.
Cajas. ——objetos de oficina.		1	14 21.
Cajas con divisiones.		2	14 21.
Canastos de ambulancia. largos. grandes.		2	5 18.
Canastos de ambulancia. largos. pequeños		2	3 4.
Canastos de ambulancia. cuadr. grandes.		1	20.
Canastos de ambulancia. cuadr. pequeños		12	6, 7, 8 á 13, 15.
Canastos de ambulancia. cuadr. chatos.		2	1 2.
Pilon de boj.		1	3.
Mortero de marmol de 1[2 litro.		1	3.
Vasijas de porcelana de 120 gramos.		2	20. (b)
Frasco para 25 gram. de sulf. qui.		1	20. (b)
Frascos de cuello angosto de 500 gr.		2 } 7	20. (b)
——————de 300.		3 } 7	20. (b)
——————de 30 á 60.		2 } 7	20. (b)
—————esmerilado de 250.		8 } 13	20. (b)
——————de 125.		5 } 13	20. (b)
———cuadrados de 1 lit. 50 cent.		6	3. (c)
——————de 25 á 30 gr.		32	Cajas 14 y 21. Compart. 20. (d)
Piedra de afilar.		1	3.

(a) En la caja de medicamentos.
(b) En la caja de medicamentos.
(c) En la caja con divisiones.
(d) En los aparatos.

C. F. de Losada.

Comision médico militar á Italia.

Despues de las halagüeñas esperanzas que nos habian hecho concebir los anuncios de toda la prensa política, tenemos el sentimiento de saber que no estará representado el cuerpo de Sanidad en la Comision militar que vá á estudiar el curso de las operaciones en el teatro de la guerra, pues parece que á pesar de haber espuesto la direccion la grande necesidad y conveniencia de esta medida, no la ha estimado oportuna el Excmo. Sr. ministro de la Guerra. Es pues, indudable que se perderá esta ocasion de hacer estudios, cuya ventajosa aplicacion á nuestro ejército pudiera dar honra al pais y alivio al soldado, y nosotros, amantes ante todo del bien del ejército, cuya salud nos está confiada, no podemos menos de deplorar este resultado por mas que no perjudica á los intereses materiales del Cuerpo. Quisiéramos creer que el servicio sanitario está en España tan adelantado que nada pueden enseñarle ni el Austria ni la Francia, y que se halla á mayor altura que los demás Cuerpos facultativos que van á estudiar en esta guerra, para no pensar que se tiene en poco su mayor ó menor perfeccionamiento, y que es indiferente que el socorro á los heridos en campaña se preste con mas ó menos eficacia. De todas maneras, el Cuerpo de Sanidad Militar, ha demostrado en esta ocasion el celo que le anima, solicitando que algunos de sus individuos marcharan á correr los azares y peligros de una campaña, para estudiar entre el fragor de los combates como puede economizarse mas la sangre de nuestros soldados.

Honores á los oficiales de Sanidad de la Armada.

Se ha dispuesto por real órden del 19 que se rinda á los oficiales de este Cuerpo el saludo que marca la ordenanza para aquellos á cuyos empleos están asimilados. Era en efecto muy estraño que el soldado que tiene que levantarse y saludar al paso de un sargento, pudiera no tributar la menor muestra de respeto á personas á quienes S. M. ha concedido todos los honores de capitan de navio ó de brigadier de la Armada y si en esto perdia mucho el decoro del cuerpo, tampoco ganaban gran cosa la subordinacion y la disciplina del ejército. Pero por mas que la justicia y la conveniencia exigieran por sí solas esta concesion, la agradecemos en gran manera al Excmo. Sr. ministro de Marina, pues las clases médicas así en lo civil como en lo militar, tienen á gran merced el que se les haga justicia.

Material sanitario de los cuerpos.

Por las Direcciones generales de infantería y caballeria se ha prevenido á los cuerpos de las dos armas, que procedan inmediatamente á renovar su material sanitario con arreglo á lo prevenido en Real órden de 4 de noviembre último, y en su consecuencia se están ya construyendo algunos maletines de sanidad, botiquines y camillas del nuevo modelo. No podemos menos de decir con este motivo lo muy conveniente que seria para obtener la uniformidad, perfeccion y economía apetecibles, el que esta construccion se verificára en grande escala ó

por contrata, bajo la inspeccion de una comision de gefes de sanidad, remitiendo luego con cargo á los cuerpos el material asignado, en vez de dejar que cada uno de ellos lo haga construir separadamente donde tal vez se carece de los elementos necesarios.

CRONICA.

Se ha dispuesto de Real órden que se nombre un segundo Ayudante Médico y un Capellan castrense para cada uno de los batallones provinciales que se han puesto sobre las armas.

Y por otra del 21 de mayo se dispone que los médicos auxiliares para la asistencia facultativa de estos batallones disfruten el haber anual de 6,000 rs., en vez de 3.600 que les señala el reglamento de Sanidad.

Dice nuestro apreciable colega el *Fenix*.

El domingo último visitó el señor capitan general de Castilla la Nueva el hospital de Madrid, recorriendo todos sus departamentos é inspeccionándolos con la mayor detencion. El museo anatómico, que dirigen los doctores Sr. Losada y señor Diaz Benito, dejó muy complacida á la autoridad militar, como asimismo el almacen de efectos, á pesar de haber notado en él falta de algunos objetos del material, que en lo sucesivo se adquirirán; la misma autoridad dió sus disposiciones para que se mejore el local, manifestando que se hallaba dispuesto á organizar compañias de sanidad, tan necesarias en paz como en guerra para el servicio en los hospitales y la conduccion y asistencia de los heridos.

—En la seccion de anuncios verán nuestros lectores el del *Vade-Mecum* de que hablamos en nuestro número anterior, y que les recomendamos como obra de uno de los mas laboriosos é ilustrados oficiales del cuerpo, que podrá resolver cuantas dudas ocurren en la penosa tarea del reemplazo.

—Necesitando el gobierno Piamontés, aumentar el número de oficiales de Sanidad de su ejército, hace un llamamiento á los profesores que quieran comprometerse á servir durante la guerra, dándoles 400 francos desde luego y otros tantos mensuales además del sueldo correspondiente; pero solo tendrán derecho á continuar en el cuerpo despues de la guerra, aquellos que se hubieren distinguido de una manera muy notable.

—No bien acaban de verificarse las oposiciones á las plazas de Sanidad militar, cuando ya en la *Gaceta* del 30 aparece un edicto de la direccion del cuerpo convocando á otras nuevas para cubrir las muchas vacantes que todavia quedan: el plazo para la firma termina el dia 27 de junio y el programa y condiciones son los mismos que ya insertamos en nuestro núm. 9.° Mucho tememos que el resultado de este nuevo concurso sea menos satisfactorio todavia que el del anterior.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Enfermerias y hospitales militares.

IV.

Gran parte de los vicios que encierra la organizacion de los hospitales en general se debe todavia á las circunstancias en que estos nacieron y al espíritu que les dió origen. En casi todos los paises dominó en ellos primero la autoridad eclesiástica y luego la civil; y la idea benéfica y administrativa se sobreponia á todo tan exageradamente, que aun en los establecimientos esclusivamente destinados á la curacion de enfermos, la última voz escuchada fué la de la ciencia médica. Menester ha sido, en verdad, la esperiencia á veces dolorosamente adquirida en numerosos hospitales por espacio de algunos siglos, para comprender, que la mision de la ciencia médica no está encadenada y circunscrita al borde del lecho del individuo enfermo, sino que todo cuanto á un hospital concierne, desde su posicion fundamental y detalles de construccion mas minuciosos, hasta las menores ruedas de su máquina administrativa, todo es de competencia del médico.

Hoy, al fin, se comprende y se admite todo esto, el ideal de un hospital perfecto está bosquejado en el ánimo de las personas ilustradas; pero la rutina, las preocupaciones, la ignorancia, los abusos siguen apegados como parásitos á este ramo de la asistencia pública. Todo el mundo reconoce, pues lo dicta el sentido comun, que el arquitecto, el ingeniero natural de un edificio destinado á servir de morada á un número crecido de personas es el higienista: el arte no ha de intervenir en él sino para darle solidez y armonia de formas, es decir, belleza. El sentido comun dicta tambien, que entre

los edificios destinados á cobijar gran número de personas, ninguno cae mas completamente bajo la jurisdiccion del higienista que el de un hospital. Pues, apesar de esto, lo mismo cuando se levanta de nuevo, que cuando se acomoda un edificio ya existente para hospicio, cuartel, colegio, hospital, etc., se atiende con preferencia á la solidez y á la belleza, dejando las demás condiciones abandonadas al capricho ó á la necesidad mas ó menos apremiante de economias. Es facil encontrar en España hospitales que bajo el punto de vista del arte pasen por bellezas de primer órden, es facil encontrarlos montados hasta con lujo; pero con trabajo se hallará uno solo en que las circunstancias señaladas por la ciencia como necesarias á la salud, estén ni siquiera en el ánimo de los que gobiernan y administran los hospitales. Citaremos solamente dos: aire puro y temperatura graduada. No es menester decir que la ventilacion no está sujeta aquí á sistema alguno; y en cuanto á la temperatura, triste es confesarlo, pero no hemos abandonado aun el proverbial brasero, que, segun el ilustrado autor del artículo, hospital, del gran diccionario de ciencias médicas, es rasgo característico de los hospitales españoles. Tales consecuencias trae el gobierno de los hospitales por personas, aunque respetables y celosas, completamente ignorantes de lo que aprovecha ó daña á los enfermos.

Nos alejariamos de nuestro especial asunto si entráramos á discutir acerca del mejor sistema de gobierno de los hospitales, comparando, por ejemplo, los que en casi toda Europa sostiene el estado con los de asociacion particular existentes en Inglaterra. Siendo los hospitales militares sostenidos por el Estado, nada de cuanto pudiéramos decir sobre la materia es aplicable á ellos.

Para su historia contemporanea y el conocimiento de su actual situacion en Europa, remitiremos á los lectores al luminoso informe del Sr. Subinspector D. José Ramon Rodriguez, y á la memoria y coleccion de reglamentos de los hospitales estrangeros publicada por el Sr. Martinez Montes, trabajo espontáneo y de verdadero mérito, que ha aumentado, si cabe, el distinguido concepto de que goza su autor entre los médicos militares.

Tratemos, pues, de aplicar las ideas generales arriba espuestas al objeto de este escrito.

Desde que existen los hospitales militares el afan de todos los gobiernos se ha dirigido á alcanzar estancias baratas, sin tener siempre en cuenta cuan difícil es hermanar la buena asistencia con la baratura. El deseo de llevar esta al mayor grado posible y reducirla á un tipo fijo dió nacimiento al sistema de contratas. El que no haya tenido ocasion de contemplar la marcha de un hospital regido por un contratista no se formará idea exacta del monstruoso conjunto de opuestos intereses que en el reina. Tienen allí sus representantes el cuerpo de sanidad y el de administracion militar: los primeros velan por el bien del soldado enfermo, los segundos por los intereses de la hacienda; unos y otros son celadores y si conviene, fiscales del asiento. No hay medio entre la ruina del asentista ó una lucha perpetua ó el soborno. Cuéntanse por desgracia, ejemplos de las últimas cosas; no así de la primera. Tiene, á la verdad, el asentista lugar de retirarse á tiempo del negocio, habiendo causa legal en que fundar las pérdidas; seria en él singular torpeza arruinarse. Lo verosímil es, que trate el contratista de captarse la voluntad de sus fiscales, y supuesta en tesis general la incorruptibilidad de estos, necesariamente se origina una viva oposicion entre las miras mercantiles del primero y las filantrópicas y justas exigencias de los segundos. He aquí un estado anómalo, choques y contiendas incesantes, una falta de armonía en fin, de que el servicio sanitario se resiente.

Estas ligeras pinceladas bastan para bosquejar los vicios del sistema de contratas, inaceptable para toda persona sensata y rechazado ya por la opinion pública.

La tendencia general es hoy hacia la administracion directa; pero ni se halla aun totalmente abandonado el anterior sistema, ni el gobierno interior de los hospitales militares ha recibido leyes propias, adecuadas á la naturaleza de su objeto. Los hospitales militares, como todos, se resienten de las circunstancias en que se crearon; mas no es estraño, pues gran parte de esas circunstancias subsisten todavía.

El nacimiento de nuestros hospitales coincide con la primera infancia de lo que hoy se llama cuerpo de Sanidad militar; y en tal época ya la Hacienda era casi un poder en el ejército. El primer reglamento de hospitales publicado en 1739 pone muy de manifiesto

la accion dominadora que en ellos se concedia á la hacienda, y el papel subalterno en realidad, aunque independiente en apariencia, que á los profesores médicos se destinaba. Al recorrer actualmente con la vista muchos artículos de aquel reglamento y contemplar tantas veces vulnerada la dignidad profesional, asoman al rostro los colores de la indignacion y la vergüenza. ¡Y todavia ese reglamento sirve de norma para el gobierno de los hospitales! En vano ha sido que el cuerpo de médicos castrenses haya progresado gradualmente, mejorando su organizacion, hasta tener en cada hospital un personal fijo, en vano que la experiencia haya demostrado mas de una vez la necesidad de revestir de mayor poder é iniciativa en los hospitales al Cuerpo de Sanidad: este sigue encerrado en el estrecho círculo de las funciones profesionales mas limitadas, y la hacienda es quien gobierna y lo dirige todo.

Despues del establecimiento de los hospitales militares la Hacienda ha venido con el tiempo á constituir un instituto destinado á ser no ya el gran tenedor de libros y tesorero del ejército, sino el administrador de todos sus intereses y un fiscal de todas sus operaciones. Pero careciendo de razon de ser y de objeto bien determinado, lo mismo puede ese cuerpo estar reducido á la simple condicion de depositario é interventor de caudales, como ensanchar sus límites y abarcar todo cuanto contituye la vida material del ejército. De una y otra de estas dos maneras de ser de la administracion militar, se hallan ejemplos en los diversos paises de Europa y en los distintos institutos de la milicia. Mientras en los paises que cuentan con un ejército regularmente organizado, todos los institutos del mismo tienen iguales bases é idénticas funciones, solo la administracion presenta las mas chocantes divergencias. Y tocante á los institutos en particular, sabido es que no interviene la administracion de igual modo en todos ellos. Los cuerpos del ejército han luchado y luchan de contínuo por emanciparse de ella y conservar su independencia: atienden por sí mismos, sin dar cuenta mas que á la direccion del ramo, al vestuario y equipo, á la alimentacion, al armamento, á la instruccion del soldado. La administracion les suministra unicamente el pan y el utensilio; precisamente los dos peores artículos que reciben.

Todos los institutos del ejército gozan de independencia, solamente el Cuerpo de Sanidad se ve privado de ella en el único terreno que esclusivamente y por derecho le pertenece. Hoy, como en 1739, la hacienda tiene en sus manos la suprema direccion de los hospitales. ¿Puede señalarse causa á tan singular inconsecuencia? Qué motivo plausible puede aducirse en favor de esa subordinacion del elemento médico al administrativo? Atendido el objeto de los hospitales, no seria lógico pensar menos en la contabilidad y mas en los enfermos, escuchar la voz de la ciencia antes que la de la burocracia, poner menos la atencion en el número de reales que cuesta diariamente cada estancia y algo mas en el de individuos que diariamente pierden el pais y el ejército?

Si un dia se tratase de formular cargos contra el Cuerpo de Sanidad militar por el número de fallecidos ó el de inútiles que resultan en los hospitales, podria apartar de sí, declinar con justicia toda responsabilidad. Si quereis que os dé cuenta, diria, del estado sanitario del ejército, permitidme ante todo organizar, cual conviene, el servicio de Sanidad en los cuerpos, elegir si es posible, hasta el sitio para establecer mis hospitales, determinar á mi gusto su disposicion interior, reducir á un sistema uniforme su ventilacion y temperatura; dejad á mi cargo cuanto necesita el soldado enfermo así para alimentarse como para la curacion de sus dolencias: colocad bajo mi esclusiva dependencia todos los empleados que ejercen funciones sanitarias; en una palabra, ponedme de una vez en posesion de mis facultades, haced que sea una verdad y no un nombre vano lo que represento en el ejército: no siendo así, nada me exijais, borradme antes de una plumada del número de las instituciones militares

No habla aquí el espíritu de clase. Es demasiado sagrada la causa por que abogamos, para que muevan nuestra pluma el esclusivismo ni señaladas preferencias.

Siglo y medio hace que la hacienda bajo una ú otra forma domina en en los hospitales militares. Qué ha hecho durante ese siglo y medio? Qué mejoras positivas ha introducido en ellos? Aumentar el número de hospitales, perfeccionar aunque empíricamente su estado material, rodear al soldado enfermo paulatinamente de las posibles comodidades. Por lo demás, los progresos verificados en el

ramo en otras naciones, los diarios adelantos y aplicaciones de las ciencias han pasado y pasan como lejanas nubes sin dejar huella alguna entre nosotros. ¡Cuán distinta fuera hoy la situacion de los hospitales, á haber tenido para su gobierno una direccion inteligente!

Oimos ya la objecion que se nos dirige. La hacienda, se dice, ha tenido que luchar siempre con escaseces y privaciones, y nivelar por tanto las necesidades sanitarias con los recursos que para atender á ellas se la proporcionaban. Pero esta objecion se convierte contra la hacienda misma; es un cargo fulminante que la dirigimos. La hacienda fiel á su instituto, se ha propuesto siempre resolver el problema de asistir al soldado enfermo por el menor precio posible: se ha valido largo tiempo y en épocas distintas del sistema de contratas, para venir al cabo á administrar por si los hospitales. En uno y otro caso, su interés ha sido y es opuesto al interés del Cuerpo de Sanidad y sobre todo al del ejército. Solamente se puede conseguir gran baratura en las estancias, reuniendo muchos enfermos en pocos hospitales, por compensarse así los enfermos que causan grandes gastos con los que gastan poco. Por eso el interés de la hacienda ha estado en favor de la existencia numerosa de enfermos en los hospitales; porque la ley económica de la asociacion es la solucion de su problema.

Solucion funesta, á la verdad, que está sirviendo desde largo tiempo de embarazosa traba al progresivo mejoramiento de nuestros hospitales. Tratóse en 1845 de establecer enfermerias en los cuarteles que evitaran la aglomeracion en el hospital de gran número de enfermos leves. La idea fué bien recibida y en muchos regimientos planteada desde luego. Lastimados los asentistas en sus intereses (sin duda alguna por el ya feliz éxito de la reforma apenas iniciada) reclamaron vivamente, y sus clamores fueron atendidos. Antes del año quedaron prohibidas las enfermerias, y derogada la circular en que se habia dispuesto establecerlas. La idea financiera pudo mas, como siempre, que la de utilidad real del servicio sanitario.

Distintos son el problema y la solucion que ofrece el cuerpo de Sanidad al ejército. Tener en los hospitales el menor número posible de enfermos por el menor tiempo posible, levantar estos estableci-

mientos á la altura de los mejores de Europa, adoptando en ellos todas las reformas indicadas por los modernos adelantamientos de la higiene pública. La solucion de este problema, la práctica de esta solucion, exigen necesariamente una reforma fundamental de todo el servicio sanitario, y una organizacion nueva, completa del cuerpo de Sanidad. Hemos de contentarnos por hoy con dejar indicadas estas dos necesidades, y limitarnos á aplicar nuestro problema á la direccion y gobierno de los hospitales militares, único punto de que aqui nos ocupamos.

Es un mal, un error grave el antagonismo que reina entre las dos clases de funcionarios que actuan en los hospitales militares. ¿No ganaria el servicio, si una armonia de tendencias y de actos, de deberes y derechos reemplazase al presente antagonismo? Como es posible conseguir esa armonia? Nada mas sencillo. Colocando á cada órden de funcionarios con entera independencia en su esfera propia. En buen hora que la contabilidad, el manejo de caudales, las relaciones entre los cuerpos del ejército y las oficinas del hospital esten en manos de la hacienda; pero en lo que corresponde por cualquier concepto al gobierno del hospital, á las necesidades todas del soldado enfermo; ¿no es absurdo que intervenga nadie que sea estraño á la ciencia médica? Tan absurdo es, que el uso por si solo ha enmendado en cierta parte las faltas de los reglamentos; y en unos hospitales los médicos disfrutan de alguna latitud en sus funciones, mientras que en otros toda su influencia no se estiende mas allá de la libreta de prescripciones. La esperiencia, ademas, ha dictado reformas que, aunque limitadas, son de gran peso, en cuanto equivalen á una tácita satisfaccion prestada á los buenos principios. La clase de practicantes, por ejemplo, habia dependido siempre de la Hacienda, de la cual son estos todavia verdaderos empleados; pero una real órden de 20 de marzo de 1854, estensamente razonada, los declaró única y esclusivamente dependientes del cuerpo de Sanidad en cuanto á su nombramiento y renovacion, no en cuanto al número y sueldo. Gran inconsecuencia es esta; pero no nos detengamos. Semejante declaracion y los términos en que está concebida, abren una honda brecha en el antiguo régimen del gobierno de los hospitales: porque dado este paso, es ya lógicamente imposible detenerse. Si el

nombramiento y la renovacion de los practicantes ha de ser de esclusiva competencia del cuerpo de Sanidad, como no por ejemplo. el nombramiento y la renovacion de los enfermeros, cuando quiera Dios que los haya en nuestros hospitales militares? No son, por ventura, sanitarias las funciones de los enfermeros? ¿No son á las veces mas delicadas, de mayor trascendencia, mas perentorias que las de los practicantes? Pero no anticipemos ideas que hemos de esponer á su tiempo.

El gobierno de los hospitales militares está indudablemente fuera de quicio, y es necesario establecerlo en bases conocidas é inmutables. Nada habria mas fácil que esto, si por una rivalidad de clase, infundada, inesplicable, absurda, no estuviese el cuerpo de hacienda militar ejerciendo una intrusion permanente en el servicio sanitario del ejército. Nadie se atreveria á creer, no viéndolo estampado en un documento tan importante como la real órden de 20 de marzo, que pudiere existir jamas competencia entre el cuerpo de Sanidad y el de Hacienda, acerca del derecho de nombrar los practicantes. Y menos creería nadie que la hacienda militar, para insistir en reclamar como de incumbencia suya ese nombramiento, se fundase en la letra de un reglamento de hospitales, de cuya utilidad presente puede juzgar cualquiera con solo saber que es mas antiguo que el cuerpo mismo de Sanidad. Si pues, en un punto tan claramente resuelto hasta por el sentido comun, se ha manifestado la hacienda en abierta oposicion con el cuerpo de Sanidad, que ha de suceder en otros algo mas oscuros, aunque no sean menos importantes para el servicio? Cada proyecto de reforma que se anuncie en los hospitales costará una lucha, cada concesion hecha á la higiene deberá brotar de un voluminoso espediente: la hacienda militar, guiada no por la ciencia, sino por el espíritu de cuerpo, por el deseo, laudable si se quiere, de adquirir brillo y preponderancia en el ejército, disputará el terreno palmo á palmo; y el servicio sanitario será como hasta aquí un caos, en el cual solo el tino y la prudencia de todos conseguirán evitar, en lo posible, choques y desavenencias.

Pero es ya ocioso amontonar mas pruebas. La necesidad de reformar el gobierno de los hospitales la reconocen todos. Solamente la magnitud de la obra, la dificultad de vencer influencias podero-

sas, el temor de herir susceptibilidades y lastimar pretendidos derechos, paralizan los esfuerzos de los que deben velar por el bien del ejército.

Pocas palabras nos bastarán ahora para formular nuestro pensamiento.

La condicion mas importante del buen órden y de la perfeccion en el servicio de hospitales es la *unidad en su direccion.*

El objeto fundamental de un hospital militar es la completa asistencia y curacion de los militares enfermos. Todo cuanto se ejecuta en él tiene influencia directa ó indirecta en ese objeto. Nada pues por insignificante que parezca debe ejecutarse sin la iniciativa ó el consentimiento de la *direccion única.* A esta corresponde el dar cumplimiento á las disposiciones superiores.

Hay en todo hospital diversas funciones que desempeñar, unas directamente relativas al fin sanitario, otras mas ó menos indirectas y estrañas á él. En los hospitales militares son algo mas complicadas que en los civiles estas funciones. Pueden, sin embargo, reducirse á tres distintos grupos: 1.° Las que conspiran directamente al fin sanitario. 2.° Las que atienden al órden moral y material. 3.° Las relativas al órden económico y administrativo.

Las funciones propias del servicio puramente sanitario son por su propia naturaleza independientes; pero las de los otros dos grupos deben estar subordinados á ellas. El fin sanitario es en todo hospital el fin por escelencia; debe absorver y reasumir todos los demas fines.

Asi pues, aun cuando cada uno de los tres grupos de funciones deba estar á cargo de funcionarios especiales, el poder ejecutivo del gobierno de un hospital, la direccion única, absoluta debe residir en el principal representante del fin sanitario, que es en nuestros hospitales militares el médico mayor.

Las funciones del primer grupo nos ocuparán en el próximo artículo.

Las del segundo, relativas á la conservacion del órden moral y material, deberian encomendarse á un gefe militar, y considerarse este destino como del servicio activo. Justo es que tenga el ejército en los hospitales un representante enteramente identificado con los hábitos é intereses militares, y no ligado con vínculo alguno con los

demas funcionarios del hospital, á no ser por el comun deseo del bien del soldado enfermo.

Las funciones administrativas y económicas correrian á cargo de un oficial del cuerpo de administracion, de categoría adecuada á la del hospital.

En el gobierno interior del hospital y en el servicio ordinario pueden presentarse cuestiones de dos clases, unas puramente facultativas, otras complejas, es decir, pertenecientes ademas al órden material, al órden moral, al administrativo y económico. Las primeras corresponden esclusivamente al cuerpo de profesores del hospital, bajo la presidencia de su gefe. Las segundas deberia resolverlas una junta en que estuviesen representados los tres órdenes de funcionarios ya indicados: pudiera asi esta junta componerse del médico mayor, el primer médico mas antiguo, un gefe militar, y un oficial de administracion. Esta junta, denominada directiva y económica, funcionaria de un modo igual á las juntas económicas de los cuerpos del ejército, dispondria y ejecutaria desde luego cuanto conviniese al servicio dentro del círculo trazado por los reglamentos. En lo que saliese de este círculo el médico mayor elevaria para su aprobacion á la direccion suprema los acuerdos de la junta.

Mas para que este órden armónico de funciones alcanzase á cortar de raiz el antagonismo cuya estincion se busca, preciso fuera establecer esa armonia en la misma direccion suprema. Mientras los intereses sanitarios y administrativos esten como en una balanza, pesando mas ya unos ya otros en el gobierno interior de los hospitales militares, ejerciendo una doble presion en todo el servicio, intrusandose mutuamente en sus respectivos terrenos, no hay esperanza siquiera de que esos hospitales lleguen algun dia á la perfeccion apetecida.

El segundo ayudante médico del batallon cazadores de Talavera
I. Oliver y Brichfeus.

Mejoras que requiere el Cuerpo de Sanidad.

No son pocos los individuos del Cuerpo de Sanidad Militar y de fuera de él que están todos los dias publicando razonados y hermosos artículos en reclamacion de las justísimas cuanto urgentes mejoras que son á la vida de aquel indispensables.

Si los articulistas perteneciesen en su totalidad á los oficiales de Sanidad del ejército, podrian, aunque injustamente, creerse sus demandas egoistas é interesadas, mas por fortuna se cuentan en aquel número indisputables eminencias militares, que persuadidas de la imperiosa y urgente necesidad con que el ejército reclama la adopcion de medidas que pongan en todo su desarrollo una de sus partes constituyentes, tributan el debido homenaje á la justicia, pidiendo ventajas para un personal con tanto cuidado escogido y con tantas pruebas acrisolado.

Y á la verdad, nos estraña que nuestro gobierno tan previsor, tan á la altura de las actuales circunstancias, tan solícito por dotar al ejército de cuantos adelantos le son necesarios para luchar sin desventaja con los mas brillantes y aguerridos del mundo, si las eventualidades políticas le arrojasen á la lid, descuide unos recursos tan preciosos, tan indispensables, tan reconocidos y admitidos por todas las naciones civilizadas como, los que presta la medicina militar, y cuyo descuido podría ser tan tardía como inútilmente deplorado. Enhorabuena que se mejore la táctica para desconcertar y arrollar al enemigo, que se construyan fusiles y se fundan cañones rayados para llevar á sus filas la destruccion y la muerte, que se adopten armas de precision para introducir en su campo y en sus plazas la devastacion y el incendio, pero ¿servirá esto para conservar la vida á nuestros valientes, heridos por el plomo y el hierro enemigo? Los fuegos de precision, las formidables cargas de los coraceros, los planes estratégicos mas bien combinados, todo ello tan útil en un dia de batalla, tendrá una aplicacion duradera, bastará á restañar la sangre de un solo soldado, desvanecerá el espanto y la destruccion cuando la muerte cubierta con el manto de la epidemia, visite una por una las blancas tiendas de un campamento?

El Cuerpo de Sanidad Militar español, rigorosamente hablando, apenas existe mas que en el nombre: todo le falta. En su plana mayor hay escasez de primeros médicos, le faltan segundos ayudantes, carece de médicos de entrada, plana menor de campaña no existe, el material es poco ménos que nulo. Afortunadamente, hoy para dar una guerra por declarada no basta traspasar los límites de un pais talando y destruyendo sus campos, no es suficiente arrojar una lanza en el terreno enemigo; antes de que rechinen las puertas del tem-

plo de Jano, trabaja y apura sus recursos la diplomacia y se pasan meditadas notas y especiosas y lentas esplicaciones á los gabinetes de las grandes potencias, dejando esto un transcurso de tiempo para acumular los aprestos militares; pero son estos de tal naturaleza que puedan todos improvisarse? Puede completarse el material de artillería en el tiempo que antes bastaba para construir las *catapultas* y los *arietes*? Se fabrica tan pronto un material de Ingenieros como se formaban las *testudos* ó se levantaban las torres con que Godofredo asaltó los muros de Jerusalen? Pues sino es posible conseguir esto en cosas puramente materiales, como ha de ser dable reunir de repente un personal sanitario convenientemente instruido y física y moralmente idóneo para las fatigas de la guerra, los horrores del combate y el desempeño de sus funciones bajo el mortífero fuego y en los henchidos hospitales de sangre? Y si el gobierno no encuentra facultativos para el ejército en tiempo de paz, como ha de hallarlos en el de guerra, donde por tan escasas ventajas como al médico militar se ofrecen, ha de hacer este completa abnegacion de su reposo, de sus afecciones y hasta de su vida? No será mas probable que de los existentes tengan que eliminarse algunos porque apesar de su saber, de su esperiencia, de sus talentos, su edad ó su delicada salud les impidan desempeñar el activo y pesado servicio de campaña? Evidente y sobradamente probó el Dr. Somovilla en un luminoso artículo sobre este mismo asunto, las dotes que deben adornar al médico castrense y que no son comunes á los otros facultativos del arte de curar no dedicados á esta carrera. Que estas dotes no se adquieren de repente se comprende sin esfuerzo, y tanto lo creen las naciones mas guerreras y civilizadas, que procuran á costa de concesiones y ventajas hacerse con un personal médico inteligente, dotado de un esquisito y completo material á cuyo uso está aquel habituado, armonizando así los adelantos de todos los cuerpos é instituciones del Ejército.

Entremos ahora de lleno en las mejoras que reclama el cuerpo, referentes unas á las garantías que han de ser el aliciente que haga inscribir en el mismo, suficiente número de profesores inteligentes y dignos, y relativas otras á la reunion de individuos y medios, que dirigidos por aquellos, den á la institucion su aplicacion mas lata y eficaz. Todas estas mejoras han sido indicadas por el citado faculta-

tivo de guardias Alabarderos, y muchas de ellas han sido proyectadas en un buen artículo inserto en la *Gaceta Militar* del 16 del corriente. Con este último estamos de acuerdo en la mayoría de los puntos que abraza y en un todo con el espíritu con que se escribió. Nos place la denominacion de *segundos* y *terceros médicos* para los primeros y segundos ayudantes, porque esto esplica la actual de primeros médicos; no convenimos en las asimilaciones, porque fundados en que un bachiller en medicina ó farmacia que sea practicante tiene en la actualidad consideraciones de subteniente y el médico ó farmacéutico de entrada las de teniente capitan, para que el ascenso á segundo ayudante sea una verdad en todas sus partes, debe tener el último la asimilacion de capitan, pues ademas de la lógica así lo reclaman la edad, á que por término medio obtiene este empleo, el tiempo, los conocimientos y los desembolsos necesarios para llegar á él y las consideraciones sociales que la ciencia se merece. Las clases inferiores están en la actualidad mezquina é insuficiente dotadas, en resultado de todo lo cual nosotros opinamos por la siguiente escala.

Director general, mariscal de campo, 50,000 rs.

Inspector, brigadier, 30,000.

Subinspector de 1.ª clase, coronel, 24,000.

Id. de 2.ª clase, teniente coronel, 20,000.

Médico mayor, primer comandante, 16,000.

Primer médico, segundo comandante, 14,000.

Segundo médico, capitan mas antiguo del batallon despues del capellan, 12,000.

Tercer médico, capitan moderno del batallon, 10,000.

Médico de entrada, teniente capitan, 8,000.

Practicante bachiller en medicina, subteniente.

La misma escala para los farmacéuticos en sus respectivas clases.

En cuanto á los destinos creemos tambien muy del caso que los terceros médicos ó segundos ayudantes, desempeñen en cierta época una visita en un hospital, pues si bien es verdad que algunos profesores al ingresar en el cuerpo llevan ya algunos años de práctica en un partido ó en una capital, lo es tambien que otros obtienen la

entrada en él acabados de salir del colegio, y la práctica en un hospital siempre será útil á los primeros, necesaria á los últimos y ventajosísima en todos casos para los que han de recibir la asistencia de unos y de otros. Por lo tocante á los demás destinos nos parece escelente la distribucion que dá el actual reglamento.

Otra cuestion, al parecer insignificante, pero atendible en el fondo, vamos á tratar: la de uniforme. El actual es á todas luces costoso, petulante, impropio, molesto hasta el punto de tener que despojarse de él en muchas ocasiones para el desempeño de ciertas operaciones quirúrgicas de mas ó menos entidad, y aunque siempre sea honrado por los dignos gefes y oficiales que le visten, diré con mi compañero el Sr. de Somovilla es hasta ridículo, ridículo, sí, por cierto parecido con el de algunos empleados civiles de escalera abajo.

Atendido el grave carácter que reviste al médico, la índole de las funciones del castrense en campaña y en otras operaciones militares en que en la inmensidad de casos al ejercicio de su inteligencia ha de seguirse la accion, desde el mas sencillo movimiento hasta los mayores esfuerzos, necesita vestir un uniforme digno, sencillo, cómodo y que no exija notables desembolsos pues hartos le arrancan los libros, suscriciones y demás elementos con que mantiene á la altura debida su instruccion. Atendidas las opiniones que se han emitido, las de los compañeros con quienes hemos hablado del objeto, y nuestra propia conviccion proponemos el siguiente. Gala: casaca azul turquí con solapas de grana abiertas; el cadúceo entre palma y laurel bordado en el cuello y faldones; boton como el que ahora se usa, y distintivo sobre la manga segun su clase respectiva el mismo que llevan sobre la del poncho los gefes y oficiales de infanteria del ejército, por ser ya conocidos del soldado: pantalón azúl turquí con galon de oro, sombrero apuntado y espada ceñida. Diario: levita color verde oscuro (por ser el que mas disimula las manchas de sangre) de la forma de las de nuestros compañeros de la Armada, con el boton de Sanidad Militar y sobre la manga los mismos distintivos que la casaca, chaleco del mismo color, pantalon azúl turquí liso, gorra portuguesa con las divisas al rededor y delante el cadúceo entre palma y laurel; nada de espada, para campaña pistola *revolver*.

Dejamos de hablar de las cuestiones que atañen á plana menor del cuerpo y al material del mismo, pues pensamos dedicar á este objeto otro artículo en el que presentarémos un proyecto de camillas de nuestra invencion.

En lo que llevamos espuesto se ve la modestia de nuestros deseos, hemos tocado muy pocos puntos, sobre los demás se ha dicho cuanto puede decirse y nos hallamos conformes con lo manifestado por otros en un todo; pedimos un insignificante aumento de sueldo para las clases inferiores de la escala, que por su escesiva movilidad y gastos necesitan un haber mayor para cubrir sus atenciones todas, y que no pueden esperar de clientela alguna sino de su propia paga; pedimos una asimilacion mas justa y equitativa y mas lógicamente conforme con la establecida. Nada esperamos de nuestros esfuerzos, todo de la bondad de nuestra causa y de las circunstancias que dominan á Europa, y si nuestras justas demandas llegan á oidos de los encargados de velar por el bien del Estado, nuestros únicos votos se reducen á que sean atendidas con la buena fé con que nosotros las estampamos en las columnas de este digno periódico.

Chafarinas 22 de Mayo 1859.

El 2.° ayudante médico del hospital militar.

VICENTE CHIRALT.

Reorganizacion del cuerpo de Sanidad Militar.

El medio mas seguro aunque mas lento, de descubrir verdades y patentizar errores, es fiar esta tarea al tiempo y la esperiencia: en el crisol de aquel se depuran los sistemas separándose el oro de la escoria, y al calor de la otra se desvanece la lisonjera media tinta con que aquellos nacen, ennegreciéndose la sombra del error á medida que adquiere brillo la verdad, y asi aparece evidente el valor del sistema á los ojos de todos y confirmado el juicio que de él hicieron algunos mas previsores. Esto es lo que hoy sucede con nuestro sistema sanitario militar. Sus defectos, antes solo de los profesores conocidos, son hoy señalados aun por los mas estraños á la ciencia: las justas quejas de los que á este servicio se consagran han salido ya

del recinto de las salas de profesores, para encontrar eco hasta en el templo de las leyes: al ver que el cuerpo pierde sus mejores profesores, al ver que se abren concursos para llenar ese gran número de vacantes sin que casi nadie responda á este llamamiento, al ver que los pocos que ingresan se apresuran á salir no bien han tomado asiento entre nosotros, al ver que ni aun queda el trivial recurso de echar mano de profesores civiles que no se encuentran para los batallones de la reserva, al vernos escasos de personal y exhaustos de material, al ver dentro de Europa las llamas de una guerra cuyo calor empieza á dejarse sentir en todas partes, al pensar en lo que pudiera suceder si nuestra patria tuviera que intervenir en ella, y al ver el ejemplo que nos dan otras naciones, todo el que ama la salud del soldado y la honra del pais, tiene que reconocer forzosamente los vicios de que adolece nuestro sistema sanitario y alzar su voz en demanda de un remedio cuya necesidad se hace cada dia mas urgente. Ya no son solo los médicos militares, no es solo el *Memorial de Sanidad* quienes exalan sus quejas y solicitan reformas, es toda la prensa política, es la científica, es la militar que las repite en voz alta un dia y otro dia. No es pues yá nuestra voz la *vox clamantis in deserto* cuya última vibracion se pierde amortiguada en las arenas, ó es llevada por el viento á morir en las soledades del mar; tiene ya ecos que la repiten mas sonora y prolongada; ha llegado ya á oidos de quien pueda poner el anhelado remedio á nuestros males, y este vendrá mas ó menos tarde, pero al fin vendrá, porque la razon, como ha dicho un célebre escritor, concluye siempre por tener razon. Lentamente, gota á gota, se ha infiltrado ya en los ánimos de todos la conviccion de que nuestro sistema sanitario militar no llena hoy las condiciones de perfeccion que el adelanto de la época y el ejemplo de las demas naciones hacen indispensables: hora es ya de pensar en los medios de dotarle de ellas, y formular las reformas que mejor puedan llenar este defecto, para que sometidas al criterio de la discusion y el exámen, salgan tan concienzudas como á todos interesa, y podamos levantar un edificio sólido y duradero que sustituya en un dia al que hoy se desmorona por todas partes amenazando inminente ruina. Asi lo ha comprendido nuestro apreciable colega la *Gaceta militar*, cuya merecida importancia en el ejército es bien conocida de nuestros lectores, dedicando un artículo editorial

á este asunto y dando lugar preferente á otros dos que aquel ha suscitado, y en los cuales se propone una reorganizacion completa del Cuerpo de Sanidad Militar sobre las bases mas aceptables.

Dando pues tregua al interminable treno de nuestras lamentaciones, examinemos hoy las reformas propuestas, y oigamos á la *Gaceta militar*, con la gratitud que no puede menos de inspirarnos la justicia que hace á nuestro instituto.

Una de las instituciones dependientes del ejército y que en él desempeña una mision de grande interés, es el cuerpo de sanidad militar.

Este cuerpo, á imitacion de los otros facultativos, partes integrantes del ejército, reclama se organice militarmente como aquellos, gozando los individuos que le compongan de las mismas consideraciones, gracias, prerogativas y distintivos de las clases á que en el dia están asimilados.

Los grandes capitanes del siglo y los de la antigüedad, han conocido que el ejército mas fuerte y poderoso, puede perder estas dos cualidades en poco tiempo, no por que el plomo y hierro enemigo les desbaste y aniquile, sino porque desarrollándose en él enfermedades perniciosas y epidémicas, le diezman en pocos dias reduciéndole á la nulidad; y por lo tanto siempre han procurado tener profesores médicos entendidos.

. . . .

Aquí hace una breve reseña histórica de los adelantos del Cuerpo en España y continúa diciendo:

Varias han sido las modificaciones que desde aquella época al presente ha habido; mas es lo cierto, que desde la creacion del de médicos-cirujanos, el gobierno ha visto cumplidos los deseos y miras que se propuso al crearle, mereciendo la aprobacion y aprecio de los señores generales, jefes, oficiales y tropa, por los conocimientos médicos que poseen los profesores, por su decoro y noble compartimiento, y por los brillantes servicios que prestan y han prestado, especialmente durante la ultima guerra civil, que son bien conocidos de todos. En esta atencion, y considerando que el cuerpo de Sanidad Militar en la actualidad no ha llegado á la completa perfeccion que debe tener para poder atender á los diversos y variados servicios que ha de prestar, ya en paz como en guerra, convendria, en nuestro concepto, darle nueva organizacion, constituyéndolo en cuerpo facultativo puramente militar, pues así lo reclama su institucion, el contínuo roce y contacto que han de tener sus individuos con todas las clases del ejército, y porque tanto en paz como en guerra han de marchar, campar, retirar, presentarse en la batalla, en los combates, sufrir un sitio, etc., y por último, arrostrar las mismas penalidades, privaciones, fatigas y esposiciones que las demás clases de él. Parece pues de justicia que se organice militarmente, como lo están los otros cuerpos facultativos, entrando en su organizacion los practicantes de medicina y farmacia y las compañias sanitarias.

Asi constituido el cuerpo, y teniendo en consideracion que los profesores mé-

dicos que en el dia existen y en lo sucesivo haya, han empleado siete años en seguir la carrera sin contar con los de los preliminares, necesario es se les abonen estos como tiempo servido para optar á los retiros, armonizando á los individuos del cuerpo de sanidad militar con los demás del ejército que siguen su carrera en los colegios y academias militares. Deberian usar un uniforme mas militar que el que en el dia tienen, que, siendo mas sencillo y mas cómodo para los diversos actos del servicio sanitario que han de prestar, dé á conocer desde luego la categoria militar que cada individuo tiene, disponiendo que las consideraciones, gracias, prerogativas y demás fuesen iguales á las concedidas por la Ordenanza general del ejército á los oficiales de él, segun sus clases, quedando como estos sujetos á ella. Por último, á fin de que su organizacion fuese completa é igual á la de los demás cuerpos facultativos, los ascensos deberian ser por rigurosa escala de antigüedad, cerrándose asi la puerta al favor y á las influencias, reservándose solo á S. M. la eleccion de Director general: tambien deberia variarse el órden de colocaciones que está señalado por reglamento, si se han de afirmar y ratificar los conocimientos médicos adquiridos en las enseñanzas; y no siendo posible conseguir esto sino á la cabecera del enfermo, necesario es que haya en los hospitales, segundos y terceros médicos, con lo cual tendrá el cuerpo profesores, no solo teóricos, sino que tambien prácticos, lo que no sucede al presente, puesto que los que ingresan en el cuerpo se destinan á hospitales, en los que su permanencia es corta, por pasar al servicio de los regimientos, donde continúan catorce ó mas años, reduciéndose su práctica á la que pueden adquirir en la asistencia de los oficiales enfermos y sus familias; por cuya causa, unida ademas á las continuas marchas, cambios de guarnicion, etc., no pueden hacerse profesores prácticos aunque sean estudiosos.

Por las anteriores observaciones, y teniendo en consideracion que el número de primeros médicos que está señalado para el servicio de los hospitales militares, no es el suficiente á cubrirle cual corresponde, no teniendo varios de estos establecimientos mas que uno, cuando al menos deben tener dos, es de necesidad que el cuadro del personal efectivo del cuerpo de sanidad militar le compongan el número y clase siguientes: un Director general, gefe superior del cuerpo; tres subdirectores, Brigadieres; seis Inspectores, Coroneles; nueve Subinspectores, tenientes coroneles; quince médicos mayores, primeros Comandantes; sesenta y un primer médicos, segundos Comandantes; segundos médicos, Capitanes, quince para el servicio de los hospitales y los necesarios para los primeros batallones de los regimientos de infantería de línea, caballería artillería, colegio y establecimientos militares, etc.; y terceros médicos, tenientes, quince los mas antiguos para los hospitales y los demás que sean necesarios para los batallones de cazadores, segundos de linea y de los provinciales que tambien deben tener.

Debiendo el cuerpo de Sanidad militar tener una Junta superior facultativa, convendria que fuesen vocales de ella un sub-director, un Inspector, ó sub-inspector, un médico mayor y un primer médico secretario, nombrado por el Gobierno á propuesta en terna hecha por el director general. Debiendo asimismo tener la

direccion general del Cuerpo una secretaria para el despacho de los asuntos de él, habrá un secretario de la clase de Sub-director y cinco Oficiales para el despacho de los negociados nombrados tambien por el Gobierno y á propuesta del director general, de las clases de primeros, segundos y terceros médicos y farmacéuticos.

Espone aquí un método de ascensos por el cual los médicos de batallon ingresan dos veces en hospital antes de llegar á primeros médicos.

Para el servicio sanitario de las posesiones de Ultramar se formaria un cuadro especial de los Sub-directores, Inspectores, Sub-inspectores, Médicos mayores, primeros, segundos y terceros Médicos, que sean necesarios para cubrirlo, los que ascenderian á las clases citadas por antigüedad, formando una escala particular de los que actualmente sirvan y pasen en lo sucesivo de los de la Peninsula que serán de la clase de terceros médicos para las vacantes que de ellos resulten y gozarian del haber de Segundos, denominados ahora primeros Ayudantes, pudiendo regresar á la Peninsula á los seis años bajo las mismas reglas establecidas en el dia. Los que hubiesen obtenido ascenso en aquellos dominios, trascurridos los seis años en el nuevo empleo, podrán tambien regresar á España como los anteriores, embebiéndoles en el escalafon general, por el órden de antigüedad que tenga en el cuerpo para los ascensos sucesivos.

Siendo la seccion de farmacia parte del cuerpo de Sanidad militar, y siendo fijos los destinos que han de desempeñar en tiempo de paz, el personal podria componerse de un Sub-director para la Junta facultativa, un sub-inspector, tres farmacéuticos mayores, cuatro primeros farmacéuticos, catorce segundos y veintitres terceros, para el servicio de las boticas de los hospitales militares de la Península, islas Baleares, Canarias y posesiones de Africa, ascendiendo por antigüedad las dichas clases, destinando los farmacéuticos mayores, primeros y segundos á las boticas de los hospitales de primera y segunda clase, y á las demas los restantes.

A los que sirvan en las posesiones de Africa, se les abonaria, sobre su sueldo, mientras estén en ellas, mil ochocientos reales al año, como gratificacion, y el doble tiempo de servicio para optar á los retiros.

Los profesores farmacéuticos que tuviesen ingreso en su seccion, se destinarian á las boticas de los hospitales de tercer órden. Siendo los cargos que desempeñan de responsabilidad por los caudales que han de manejar y efectos que están á su cuidado, no deberian ser removidos de sus destinos sino por faltas que cometan y se hallen probadas en virtud de sumaria informacion, de lo que se dará parte al gobierno para su aprobacion; lo mismo se hará en los destinos de los profesores médicos, pudiendo admitirse la permuta de destinos en la clase, siempre que fuese á peticion de partes.

Para los ascensos en los empleos de Ultramar se seguiria lo establecido para los médicos en aquellas posesiones.

Pocos dias despues de la aparicion de este artículo, daba lugar

preferente la *Gaceta* á otro del primer médico D. José Agea en que se combatia la idea de aumentar el haber de los médicos militares con derechos de visitas provinciales y municipales ú otros emolumentos análogos: despues de enumerar lo que en pró del Cuerpo de Sanidad acaban de hacer las primeras naciones de Europa dice así nuestro estimable gefe:

La España, que no es mas pobre ni mas ignorante, es, sin embargo, la que retribuye con menores asignaciones al cuerpo de Sanidad militar, si bien es de esperar de lo mucho en que lo tiene, no se detenga en la sola creacion del material de Sanidad de los batallones, pues, la reforma se hará incompleta.

Nuestro papel, como cuerpo, seria depresivo entre los de Estados muy reducidos en importancia militar, si no lo enaltecemos por cualidades individuales, como mas de una vez ha sucedido en épocas no lejanas. Es de temer, el que así como ya nos faltan opositores, nos faltará, el dia que los busquemos, todo lo mas selecto que hoy nos envanece, y el medio que propone esa redaccion en el suelto que contestamos, es muy á propósito para conseguir lo contrario que parece desear.

Si el cuerpo de Sanidad militar ha de llenar la mision que se le confia con independencia y celo, es necesario retribuirle de manera que encuentre en él los elementos necesarios á su bienestar y al mismo tiempo se le pueda exigir con razon ese esmero especial que solo tiene el hombre cuando se halla satisfecho su corazon.

Y reasume en las siguientes bases la reorganizacion que conviene hacerse en el Cuerpo.

PERSONAL.

1.° Declaracion de ser instituto puramente militar.

2.° Sujecion á la Ordenanza general del ejército.

3.° Id. á la ley de retiros y de ascensos.

4.° Declaracion de ser un cuerpo facultativo de iguales preeminencias en todos sentidos, que el de Ingenieros militares, siguiendo á continuacion de él en los actos públicos.

5.° Idem de la denominacion puramente militar de sus categorías, sea cualquiera la forma de las divisas que las marquen.

6.° Idem de los sueldos que por los empleos militares les corresponde como á dichos ingenieros respectivamente; y de todos los demas derechos á asistentes, ordenanzas, dietas por comisiones, etc., etc., que segun los casos respectivos se les abona, y cuya equiparacion se marque en los reglamentos.

7.° Concesion del abono de los siete años de carrera para el retiro.

8.° Modificacion cómoda del uniforme.

9.° Antigüedad esclusiva para los ascensos, esceptuando el de Director general.

10. Supresion del empleo equivalente á segundo Comandante de infantería; puesto que no lo tienen los cuerpos facultativos, pudiendo, para no perjudicar al Erario, pasar á la categoría de primeros los que hoy existen en la de segundos, percibiendo solamente el sueldo de esta clase interin se vaya extinguiendo, y adoptándose en los reglamentos las modificaciones gerárquicas consiguientes.

MATERIAL·

1.° Laboratorio y deposito central de medicamentos.
2.° Parque sanitario completo.
3.° Brigada sanitaria.
4.° Escuela especial.
5.° Direccion de los hospitales militares.

No tardó en seguir á este artículo otro sobre el mismo asunto, suscitado por la lectura del primero y debido á la pluma del primer ayudante médico D. José Brun, que vamos á trasladar casi íntegro: creyendo insuficientes las reformas que se proponen dice así:

Aunque parecerá cuestion de *nombre*, el mal de mas importancia está en la denominacion del cuerpo, y esta es la que el citado articulista deja en pié con todos sus inconvenientes. Si el articulista fuese médico y hubiese servido en campaña, sabria lo que vale un nombre. Mientras conserve la denominacion actual no aparecerá la Sanidad militar mas que como un grupo de paisanos engalanados con un traje parecido al del militar; traje que es militar por sus inconvenientes, sin que dé al que le viste ninguna de sus ventajas.

La Sanidad militar es un instituto del ejército, tanto como el cuerpo de Artillería, el de Ingenieros, el de Estado Mayor: por tanto, siendo instituto del mismo formando parte integrante é indispensable de él, no se ve qué inconveniente pueda haber en hacer comun á todos la misma denominacion, bien así como recientemente se han cambiado las brigadas en batallones; ni se halla razon que impida designar á los Oficiales médicos, Tenientes ó Capitanes de Sanidad, así como decimos, Teniente de Artilleria, Capitan de Ingenieros, Comandante de Estado Mayor.

Se nos argüirá que estos son cuerpos militares, y que la Sanidad es solo político militar. Hé aquí otro de los inconvenientes de este cuerpo; no se conciben ya por los naturalistas los hermafroditas en las clases animales superiores, así es que tampoco conciben los hombres pensadores esa mistura que proporciona á los individuos que á tales cuerpos pertenecen todo lo malo de ambas denominaciones y muy poco de lo bueno. ¿Qué diferencia existe entre un Oficial de filas y un Oficial de Sanidad? Unicamente la de que debe tener mas instruccion que aquel. Si esceptuamos los estudios de la carrera que cada cual hace en su colegio, ambos prestan en paz y en guerra el servicio de su instituto; al par sufren los rigores atmosféricos, el hambre, la sed, el fuego del enemigo; en los campamentos la tarea del Oficial de Sanidad es mas árdua, su esposicion en un típo mayor.

En paz y en guerra, ¿qué le queda de político al médico militar? Su procedencia, el nombre nada mas.

Hace observar en apoyo de esto que si á la Artillería é Ingenieros se les ha llamado armas, porque tienen soldados, tambien debe tenerlos Sanidad puesto que es indispensable la formacion de compañías sanitarias, y hace notar de paso la similitud de nuestro instituto con el de ingenieros por ser ambos elementos conservadores del ejército.

Se dirá, tal vez, que la mision del médico no es batirse; que no estarian seguras las armas en sus manos; tampoco bien mirado lo es la del ingeniero, y sin embargo se bate cuando se ve precisado á ello: una compañía sanitaria, encargada de recoger los heridos, se bate y los defiende cuando llega el caso. Se creerá tal vez que mandada por un médico, no tendria este la aptitud que el servicio de armas requiere; pero aparte de que la aptitud es el resultado de la educacion, y esta en la milicia no es tan difícil para un hombre de carrera, ejemplos sobrados nos ha dado el cuerpo de Sanidad en la pasada guerra de su aptitud para el mando de las armas. Ahí están, que lo atestiguan, las cruces de San Fernando que algunos de sus individuos ostentan en sus pechos con orgullo.

Otro de los inconvenientes que distrae del cuerpo á sus mas dignos profesores, es la lentitud en el ascenso; es la falta de un mediano porvenir que les asegure una vejez tranquila, una posicion desahogada, y les facilite los medios de dar una educacion decorosa á sus hijos. En el dia el porvenir de un médico militar queda limitado á su ascenso á primer médico con 12,000 rs., despues de haber malgastado los dos tercios de su vida á la cola de un batallon en marchas y contramarchas que, como el resto de los oficiales, consumen todo su haber. Un sueldo como este, lo encuentra cualquiera capacidad regular en un partido á poco de concluir su carrera; y lo gana sin movimientos, sin fatigas, sin peligro, quieto en su casa y haciendo ahorros, y disponiéndose á mejorar; es decir, que el médico de algun talento, de alguna capacidad, empieza en lo civil por donde el militar acaba.

Y concluye reclamando las mejoras que requiere el cuerpo para quedar equiparado con los demas facultativos del ejército.

En otro lugar de este número verán nuestros lectores un escelente artículo del Sr. Chiralt acerca de esta cuestion, y de todos ellos se deduce que es yá necesario proceder á la reorganizacion del cuerpo de Sanidad militar, sobre bases que pueden reasumirse de la manera que lo ha hecho el Sr. Agea y que conviene dilucidar una por una.

Dr. Landa.

De la hemeralópia ó ceguera nocturna.

(Continuacion.)

OBSERVACION 5.ª

Causas: ¿hacer el servicio durante la noche? ataque de hemeralopia de dos semanas de fecha—buen estado general—ojos negros—tratamiento por la oscuridad—idem incompleto por el aceite de hígado de bacalao—ningun éxito—idem por los vapores de cocimiento de hígado de carnero—curacion en un dia.

José Arteta, soldado de la segunda compañía del segundo batallon, moreno, grueso, buen color y fisonomía animada, ojos negros, muy bien conformado y ágil, nunca habia estado enfermo y á principios de enero de este año se me presentó en la visita de cuartel manifestándome que hacia dos semanas que en cuanto llegaba la noche, perdia completamente la vista, viéndose muy apurado cuando estaba de centinela, y que la noche anterior se habia abochornado, por no haber conocido á un jefe, y si podia darle algun remedio para curarse.

Esplorado conveniente, no existia alteracion de especie alguna en sus órganos visuales, siendo su estado general, como he descrito anteriormente. Se le retiró ó rebajó de servicio de armas, y queriendo por mi parte comprobar los resultados del Dr. Warthon, le hice permanecer en el cuarto de la visita por espacio de cuatro horas en una completa oscuridad: el siguiente dia me manifestó que se se hallaba en el mismo estado, y le prescribí que tomase todas las mañanas una cucharada comun de aceite de hígado de bacalao: lo tomó tres dias, consumiendo una onza de dicho aceite, y no habia obtenido buen resultado, pues era muy escaso el alivio: en este estado, le aconsejé que cociera diez ó doce onzas de hígado de carnero en un cuartillo de agua, y así que estuviese cocido apartase del fuego el puchero y recibiese sobre los ojos los vapores de dicho cocimiento, tapándose con una manta para recojerlos mejor: con una sola sesion la curacion fué completa.

Reconocido nuevamente este individuo no ha tenido recidiva. Queriendo comprobar los efectos por la oscuridad conforme lo propuesto por el Dr. Warthon, y mas recientemente por Mr. Netter en una nota que dirigió á la Academia Imperial de medicina de Paris, con motivo de haber observado todos los años varios hemeralopes en los cuerpos de tropas y haber obtenido la curacion en pocas horas encerrando á los individuos en parajes tenebrosos (*Journal de medicine et de chirurgie pratiques*; art. 5,511) me decidí á efectuarla con el sugeto de esta observacion aunque sin éxito: ¿permaneceria poco tiempo en la oscuridad? ¿en cuantos dias se hubiera efectuado la curacion por el uso del aceite de hígado de bacalao? ¿No es notable una curacion completa de la hemeralopia con una sola sesion por los vapores sobre los ojos de cocimiento de hígado de carnero?

OBSERVACION 6.ª

Causas presuntas, convalecencia de fiebres intermitentes—debilidad general—mala salud habitual—hemeralopia de cerca de un mes de fecha—tratamiento por el aceite de hígado de bacalao—curacion completa en diez dias.

Paulino Ugue Sanchez, soldado de la compañía de cazadores del primer batallon, bien conformado, mediana talla, moreno, pelo castaño oscuro, ojos pardos, y con un poco de estrabismo congénito, habia estado varias veces en hospitales por diferentes afecciones y últimamente se hallaba convaleciente de una fiebre intermitente terciana que habia padecido en el mes de agosto pasado, ingresando en el hospital militar de Cádiz el 16 de dicho mes, por la afeccion espresada y habiendo salido curado el 15 de setiembre siguiente: desde entonces se hallaba valetudinario, débil, sentia horripilaciones muchos dias, y en otros le hallaba febricitante, con poco apetito, y habia perdido bastante en su nutricion. Con tales antecedentes, se me presentó á mediados de diciembre del año pasado en la visita de cuartel, manifestándome que hacia cerca de un mes que de noche perdia la vista completamente, sin saber á que atribuirlo.

Por la esploracion no se comprobó alteracion alguna en las cámaras y humores de los ojos; todo se hallaba en el estado normal,

esceptuando el ligero estrabismo de que he hecho mencion siendo su estado general el descrito anteriormente.

Le prescribí una cucharada comun de aceite de hígado de bacalao todas las mañanas; este medicamento lo tomó sin interrupcion diez dias, consumiendo tres onzas de medicamento; desde el sexto dia se inició la mejoría, y á los diez la curacion era completa.

No observé ninguna influencia por el medicamento en el estado general del individuo.

Por esta observacion se comprueba en parte lo publicado por el Dr. Dupont en *La Union Medicale*, sobre la eficacia del aceite de hígado de bacalao en esta afeccion: pero en este individuo la curacion ha tardado diez dias, mientras que dicho profesor afirma que muchos se han curado en un dia y el que mas en nueve.

La observacion siguiente es mas interesante bajo todos conceptos.

OBSERVACION 7.ª

Mielitis probable y escesos venéreos antecedentes.—Impresion moral súbita—hemeralopia de 4 años de fecha—debilidad de las estremidades inferiores—abatimiento moral—tratamiento por el aceite de hígado de bacalao—curacion al mes de la hemeralopia y del estado general.

D. N. N. jefe de infantería, de temperamento nervioso-sanguíneo bien conformado, de mediana nutricion, y de 39 años de edad, no ha padecido de enfermedades venéreas, casó jóven y tiene varios hijos todos sanos, á escepcion de una niña que tiene una cicatriz en el cuello de aspecto como escrofuloso, pero en la actualidad sana: este jefe ha estado en Filipinas y padeció nostalgia por lo que volvió á España: cree que á consecuencia de la navegacion contrajo reumatismo, pues á poco de su llegada, padeció dolores estraordinarios en las estremidades inferiores, privándole además del movimiento; este mal duró mucho tiempo y solo desapareció con los baños de Fitero; esto y su temperamento nervioso y á haber usado de la Venus con estraordinaria frecuencia me hace creer que debió padecer una afeccion de la médula: durante este tiempo tuvo un gran susto (creyendo que una caida que dió uno de sus hijos p e-

queños le habia causado la muerte) y desde entonces refiere que perdió la vista de noche: de esto hace 4 años. Con esto la debilidad que siempre tenia en sus estremidades inferiores, tropezando por la mas leve causa y sin ella, no pudiendo montar á caballo, ni bajar las escaleras con seguridad se constituyó en un estado de tristeza horrible pues pundonoroso y jóven, y considerarse impotente para sus deberes militares, y lo que es peor creerse incurable, es para desesperarse á no dominar sentimientos religiosos; espuestos los antecedentes, paso á ocuparme de su estado á principios de diciembre.

Exámen de los ojos: síntomas anatómicos: conjuntivas ligerisimamente inyectadas pero solo en media linea contigua á la circunferencia de las córneas, y sus gruesos vasos sinuosos de color oscuro: el iris que es azul en este sugeto, tiene su brillo y aspecto felposo normal, las pupilas circulares, algo dilatadas, completamente negras, y de noche inmóviles: síntomas fisiológicos: dolor en la frente; zumbido de oidos, algunas veces vértigos: síntomas generales; debilidad considerable en las estremidades inferiores y en particular en las articulaciones tibio-tarsianas y femoro-tibiales; la lesion de dichas estremidades se refiere solo á la motilidad y fuerza muscular, no hay sacudidas convulsivas, ni rigidez, ni trastornos de la sensibilidad, ni lesion por parte del recto y la vejiga: tristeza habitual.

(Se concluirá)

El primer ayudante médico del regimiento infanteria de Iberia
FRANCISCO DE PAULA GARRIDO.

Necrológia.

El dia 12 del corriente mes, pasó á mejor vida el Dr. D. Agustin Julia y Joseuma. Su desaparicion de este mundo, verificada á los 89 años de edad, nos ha privado de una persona honrada, dejándonos sin embargo para nuestro consuelo, una gloriosa hoja en la historia del cuerpo de Sanidad militar.

D. Agustin Julia y Joseuma, nació en la villa de Olot, el 13 de enero del año de 1770, entró á servir en 21 de noviembre de 1808 y fué jubilado el 8 de diciembre de 1846.—El Dr. Julia era entusiasta por el cuerpo á que pertenecia sus ideas rodaban constantemente acariciando su alma, con el bello porvenir de tan respetable corporacion; y aunque retirado del servicio, las horas mejores de su vida, eran aquellas en las cuales sabia que algun real decreto ó disposicion

de la direccion, modificaban una cosa perjudicial á la dignidad é intereses de sus compañeros: aun en el delirio de sus últimos momentos, pedia el caballo para salir á campaña y creia en el abono de los 7 años!!

Los servicios militares del Dr. Julia, estoy seguro, pueden rivalizar con los de aquellos que hayan pasado mayores y mas difíciles vicisitudes en beneficio de la pátria. Con dificultad habrá otro individuo en el cuerpo, y pocos en el ejército, que habiendo entrado á servir á los 38 años de edad, cuenten otros tantos de servicio dia por dia, 21 de jubilacion, 45 con abonos, 51 de vestir el honroso uniforme y 66 de práctica profesional.

De los antecedentes que he procurado recoger, para escribir esta reseña biográfica, resulta, que D. Agustin Julia entró á practicar la profesion en octubre de 1808 en clase de practicante de cirujia, hallándose en la gloriosa batalla de Trafalgar, aunque desgraciada para la marina española.

Desde 21 de noviembre del mismo año, hasta el 8 de diciembre de 1846, obtuvo los empleos de segundo ayudante, primer ayudante, vice-consultor, consultor honorario, consultor supernumerario, grado de subinspector y gefe del distrito de Estremadura: sirvió á las órdenes de los generales Mina, Espartero, D. Felipe Rivero; y esta circunstancia nos hace enumerar sus notables méritos de guerra.

Ya hemos dicho, que en 1808, se halló en la gloriosa y desgraciada batalla de Trafalgar, desde esta época, se sostuvieron en España tres luchas terribles: la de la independencia, la del 20 al 23 y la guerra dinástica. El Dr. Julia, ha recojido la sangre de los heridos y consolado sus sufrimientos en todas ellas. En 1808 cuando se estrechó la línea sobre Barcelona, se encontró en el asalto dado á la bateria de la Cruz cubierta. En 1809 y 8 de diciembre en Betea. En el sitio y rendicion de Tortosa, donde fué hecho prisionero, en cuyo triste estado se encontró hasta 1813, en que logrando fugarse se presentó al Excmo. Sr. Capitan general de Valencia. Por la guerra dinástica, el Dr. Julia tiene en su hoja de servicios; 1835, accion de Castrejana: 1836, persecucion de Gomez; 1837, acciones de Cuésta de Veneras y San Pedro de Caudame; Santa Maria, Cardacama, Somoza, Bilbao, Oriamendi, Hernani, Lecumberri, Orihuela del Tremedal, Aranzueque, Retuerta, Villanueva de Carasa y Huerta del Rey, 1838, sitio y toma de Peña-cerrada; 1839, Ramales y Guardamino; 1841, Castellote, Cerollera, Peñarroyo, Morella y Berga.

Vemos, pues, que el Dr. Julia, ha hecho tres guerras, varias campañas y cuenta de 28 á 30 acciones en las cuales ha servido con gravísimo riesgo, de paño de lágrimas y de providencia á los hombres que con fiera saña se batian poniendo por bandera la terrible enseña de la *muerte*.

Los detalles de los cuerpos en que sirvió, pudiéramos darlos; mas no hacen falta para enaltecer los grandes méritos del Dr. Julia.

Se nos quitan todas las ilusiones, al contemplar, que este benemérito anciano, no tenia mas que tres condecoraciones con que cubrir su noble pecho. Y sin embargo, él aun gozaba con sus recuerdos y las esperanzas del porvenir, cuando á los 89 años se cernia la muerte sobre su cabeza!...

Dios le habrá recibido en santa gloria, porque era honrado, y habia enjugado las penas y dolores de sus semejantes.

Valladolid 12 de mayo de 1859.

El segundo Ayudante médico del batallon cazadores de Segorbe núm. 18.
A. DE POBLACION Y FERNANDEZ.

CRONICA.

—Hace ya algun tiempo que no tenemos el gusto de recibir el *Giornale di Medicina Militare* de Turin, lo que nos prueba que todos sus redactores habrán salido á cam paña; les deseamos el mas feliz éxito.

Por real orden de 12 de mayo y conforme á lo informado por la direccion de Sanidad Militar, se ha dispuesto.

Primero. Que los Jefes facult ativos de los hospitales militares, sean cuales fueren las personas que desempeñen este cargo, son siempre responsables de las colecciones de instrumentos quirúrjicos, y mientras no den conocimiento de que algun instrumento debe quedar fuera de uso para que lo deduzca del cargo la Administracion, esta tiene en su poder el documento legítimo, en cuya virtud podrá en todo tiempo exigir la responsabilidad de las colecciones á los Jefes facultativos, en cuyo poder se encuentren; sin que haya necesidad de que se renueven los resguardos puesto que los primitivos conservan toda su fuerza y valor.

Y segundo. Que en el primer trimestre de cada año, entreguen los farmacéuticos á la Administracion de los hospitales respectivos, un inventario de los efectos de utensilio de las boticas que en su poder hubiere, detallando los que se hayan inutilizado, repuesto ó aumentado durante todo el año anterior, igual al que en la misma época remiten á la Direccion de Sanidad Militar; y mediante este documento deberán quedar cancelados y sin valor como instrumentos de cargo los inventarios anteriores.»

Por real órden de 30 de mayo aclaratoria de la de 25 del mismo se declara que solo tienen derecho á ingresar en la situacion de reemplazo los que ya han pertenecido á ella á consecuencia de la real órden de 7 de febrero de 1856, y los que desde dicha fecha á la de la ley de 22 del actual, hubiesen ingresado en las carreras político militares; quedando por consiguiente escluidos los individuos procedentes de las mismas que en épocas anteriores tenian la situacion de cesantes, y los que ingresasen ó hubiesen ingresado en ellas con posterioridad á la fecha de la precitada ley.

Ya se encuentran con este derecho menos los que traten de ingresar en el cuerpo.

Parece que de los cinco profesores que últimamente ingresaron en el cuerpo de Sanidad militar, tres han solicitado ya su licencia absoluta, y que todavia no hay ni una sola firma para las próximas oposiciones.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

HIGIENE MILITAR.

DEL VESTUARIO Y EQUIPO DE LAS TROPAS.

(Continuacion.)

V.

Despues de haber recorrido la historia del traje militar, examinado detalladamente las condiciones del que ahora se usa, y estudiado las propiedades higiénicas de su materia y color, es ya ocasion de pasar segun el orden que al comenzar nos propusimos, á ver cual sea el tipo de vestuario mas aceptable, para dar término con esto, á nuestra obra. Mas no se crea que vamos á proponer un nuevo modelo, á añadir un figurin más á los innumerables que posee el ministerio de la Guerra; que innecesario fuera cuando ya al criticar lo existente, hemos ido diciendo pieza por pieza cuales eran aceptables ante la higiene, que modificacion conviene á las que no tienen esta ventaja, y cuales por fin es de desear se abandonen por completo. Considerando pues, esta cuestion bajo un aspecto mas general, nos ceñiremos á examinar algunos puntos controvertibles que pueden presentarse al tratar de una reforma del vestuario militar.

¿Conviene que el vestuario continue como está hoy sin condicion alguna de defensa? Cuando en el primer capítulo vimos á los soldados de la edad media ahogados bajo el peso de sus armaduras, no pudimos menos de condenarlas en nombre de la higiene y de considerar como un progreso su desaparicion que al llegar á la

época moderna vimos ya completa; pero cuando se atiende al grán número de los que todavia son heridos por arma blanca; como no pensar, en lo muy bueno que seria el que nuestros soldados no fueran tan completamente inermes como van contra esta gran causa de enfermedad y muerte? Esta consideracion sube de punto si se atiende y examina lo que hoy esta pasando en la campaña de Italia, donde el adelanto de las armas de fuego ha dado (á nuestro entender) un resultado opuesto al que era de esperar, propagandò desmesuradamente el uso de la bayoneta, y haciendo que se decidan las batallas en la lucha individual con lo que vuelve á sumerjirse la guerra en todos los horrores de su infancia. Volvemos pues, á encontrarnos otra vez ante la necesidad que dió origen á la armadura y fuerza es no desatenderla.

Si reprobamos la armadura antigua fue porque en sus condiciones de entonces la vimos causar enfermedades seguras por evitar heridas inciertas, y porque en la balanza de los daños y provechos á que daba origen, andaba el fiel muy dudoso cuando á aquellos del todo no se inclinaba; pero no seria posible encontrar hoy recursos de defensa tanto ó mas poderosos que aquellos, y que sin embargo de esto estuvieran exentos de sus inconvenientes. ¿No pudieran hallarse medios que preservaran al soldado no solo de las heridas del arma blanca, sino hasta de las de fuego? Problema es este que con los maravillosos adelantos que las ciencias físicas y la industria van haciendo en nuestros dias, no aparece insoluble ni fuera de alcance humano, antes bien es muy de esperar que llegue á lograrse sin grande trabajo, pues ya nos lo muestra algo el adelanto en las corazas de Truvia que resisten el impulso de una bala minié á 40 pasos y su peso no escede de libras. El motivo de que todavia no se haya logrado este benéfico descubrimiento es ciertamente el qué no se han dirigido trabajos en ese sentido: todos se han dedicado á perfeccionar las armas ofensivas, y en esta senda los resultados han sido admirables, como lo atestiguan las armas de tiros múltiples, los fusiles rayados, y los cañones Armstrong, y á fé que no habia de requerir mas esfuerzos de ingenio el encontrar modo de dar á un coleto de cuero, á una tela metálica ó á una aleacion de poco peso, condiciones de cohesion ó de elasticidad bastantes á resistir el impulso de un cuerpo cortante ó

contundente. Con que esto se lograra en la mayoria de los casos habriamos hecho ya un verdadero adelanto y nos dariamos por muy satisfechos al ver disminuida la proporcion de los heridos, pues bien sabemos por lo demas, que ninguna armadura podra darnos la invulnerabilidad que adquirió Aquiles en las ondas de la Estigia. Propongan pues, el tema los gobiernos, ofrezcan premios á todos los que á su solucion se acerquen, estudiente los ilustrados cuerpos de artilleria é ingenieros; que en vez de ensayarse en Woolvich, en Vincennes ó en Truvia nuevos fulminatos, balas irregulares y bombas asfixiantes, se prueben elementos de resistencia y ganará en ello mucho la humanidad, y no poco el verdadero arte de la guerra.

Con esto queda emitida nuestra opinion sobre la reforma que en la actualidad se está verificando en el vestuario de la caballeria para convertir en *coraceros* cuatro de sus regimientos: nos parece muy aceptable esta reforma bajo el punto de vista higiénico si las corazas reunen las buenas condiciones que hemos visto en los modelos de Truvia, y solo las viste el soldado lo necesario para habituarse á llevarlas, pero todavia estas no son sino un perfeccionamiento de la coraza antigua, todavia pesan demasiado para llenar el *desideratum* que antes hemos espresado y que solo se satisfará con una materia nueva, completamente nueva; entonces podria hacerse estensivo este sistema á los infantes comenzando por aquellos cuerpos menos destinados á hacer la guerra de piernas, como artilleria. ingenieros, granaderos etc.

2.° *¿Conviene vestir bien al soldado?* Algo estraña parecerá esta cuestion asi formulada, pero su pró y su contra son sostenibles reproduciéndose aqui la cuestion que con respecto á la frugalidad debatimos al tratar de la *alimentacion del soldado*: puede muy bien decirse que el llevar la perfeccion del vestuario hasta un *confort* notable, tiene que afeminar al soldado y hacerle mas accesible á la dañosa influencia de los agentes esteriores, esto es mas enfermizo, y puede citarse el contraste que ofrece el labriego de nuestras montañas que marcha en invierno ostentando desnudo el robusto pecho al furor del cierzo, y su cabeza á los rayos del sol en verano sin que los elementos hagan ya mella en su curtida organizacion, con el almivarado cortesano que por mas que se envuelva en pieles.

no logra evitar los catarros y pulmonias ni aun en el rincon de su chimenea. Esta argumentacion, como todas las que se apoyan en escepciones, unicamente puede persuadirnos de que el un estremo es malo sin que de esto se deduzca la bondad del otro. La higiene que no es sino la interpretacion de las leyes de la naturaleza huye como esta, de todo lo que es estremado y no se cansa de repetir que *in medio consistit virtus*, pero tambien como hija de los campos se inclina mas bien á la sencillez de las aldeas que al refinamiento de las ciudades. Ya hemos dicho que el hombre nace desnudo pero que no puede vivir en ese estado fuera de los climas intertropicales: es necesario pues, que cubra su desnudez, pero que al hacerlo cuide de no incurrir en el estremo de dar á su epidermis una delicadeza é impresionabilidad que serian un flanco siempre abierto al ataque de los agentes esteriores. Antes debe procurar que su piel este en contacto con la atmósfera siempre que esta no sea estremada, debe habituarse á sufrir los cambios de los agentes cósmicos entre los cuales forzosamente ha de vivir todo hombre y mucho mas el que á las armas se consagra. En tal caso no hay pues, sino hacer lo que aquel rey que para libertarse de morir envenenado, habituó su estómago á la accion de todos los venenos, pero cuidando de que como á este, no acontezca el pagar con la vida uno de sus ensayos, y caer asi en un mal seguro por evitar otro dudoso.

3.° *¿Conviene mudar el trage segun la estacion?* Despues de todo lo que llevamos dicho, esta cuestion se resuelve afirmativamente por si sola, pero vamos á examinarla, porque si bien antes nuestro ejército cambiaba su uniforme de paño por otro de lienzo en el verano, se ha mandado suprimir esta variacion desde hace un año: de manera que la única modificacion que por el calor se introduce en el vestuario, consiste en usar la levita en vez del poncho y suprimir la casaquilla de franela interior. Esta disposicion se tomó el año pasado para evitar al soldado el frecuente trabajo de lavar su pantalon blanco, trabajo que en Madrid por las condiciones especiales del rio, determinaba algunas tercianas; y se apoyó en el ejemplo de lo que sucede en Francia y otras naciones donde el soldado nunca deja la ropa de paño.

Atendibles serán estas razones, pero no suficientes en nuestro

concepto para renunciar á las evidentes ventajas que reporta el adecuar el traje á la temperatura que es una de las primeras condiciones de aquel. Escogiendo sitios adecuados para el lavado ó mejor aun estableciendo lavaderos en los cuarteles, podrá hacerse llevadero el trabajo de la limpieza y aun ser útil por la ocasion que proporciona para que el soldado se lave con frecuencia. El ejemplo de otras naciones no es en este caso aplicable, pues forzosamente han de variar las condiciones segun su clima. En Francia y demas paises del Norte puede ser menos dañoso el uso de las ropas de paño en verano, y puede suceder otro tanto en algunas provincias de España pero en la mayor parte de nuestro territorio donde el clima es en verano sumamente cálido, tiene que ser perjudicial el uso del paño, por el aumento de temperatura que determina para el individuo, por el escesivo sudor que provoca y de que se empapa, y por la irritacion que puede determinar su roce en una piel siempre reblandecida. Creemos pues, que convendria tener en cuenta estas indicaciones volviendo al uso no solo del pantalon de lienzo, sino del traje blanco completo que usaban los artilleros.

No podemos menos de encarecer al propio tiempo la conveniencia de adoptar un albornoz ligero de algodon blanco que segun los esperimentos del Dr. Coulier que en nuestro artículo anterior mencionamos, puede proporcionar un descenso de 7° C. en la temperatura; esta prenda poco costosa daria resultados muy provechosos para la conservacion de la salud de las tropas siempre que han de maniobrar ó marchar en climas ó estaciones calurosas. Los que hayan presenciado los resultados de una marcha hecha en un dia abrasado de agosto, y los que sepan como caen los soldados rendidos de sed y cansancio ó presa de inflamaciones cerebrales que obligan al médico á ir mandando hacer sangrias en medio de una carretera, comprenderan toda la ventaja de este medio tan sencillo de evitar ó disminuir cuando menos tales estragos, medio cuya adopcion ha dictado el instinto á los moradores del Africa, y cuyo ejemplo han procurado imitar las tropas francesas en Argel y las inglesas en la India.

Dejando para otro número el tratar del correaje y equipo militar, damos aquí por terminado este ligero estudio que ha debido pecar de vago é indeciso asi por nuestra culpa como por las con—

diciones del asunto, que sujeto á los caprichos de la voluble deidad que adora el bello sexo, es variable y cambia de un dia para otro, con grande enojo de muchos que quisieran ver fijo y determinado por una ley el vestuario militar. Reconociendo el valor de las razones económicas que aducen los que esta opinion sostienen declaremos sin embargo que como higienistas no tenemos el honor de compartirla.

Creemos que cada modificacion del vestuario ha desterrado un mal ó ha traido una mejora, y que lo mismo sucederá con las que de hoy mas se verifiquen: ¿porqué pues cerrar la puerta á este progreso? ¿porqué dificultar la adopcion de cualquier innovacion provechosa? Lo único que quisiéramos es ver garantida la conservacion de todas las mejoras que la esperiencia y el cálculo abonan como tales, para que no pudieran luego ser sacrificadas á la armonia de la forma esterior, porque tambien la condicion estética como la económica debe ir subordinada á la higiénica; esto se lograria no declarando por la ley perfecto lo que como obra humana ha de ser siempre mas ó menos defectuoso, sino haciendo que la ciencia pueda alzar su voz siempre que de esta materia se trate, esto es, dando la participacion debida al Cuerpo de Sanidad en las juntas donde haya de resolverse una variacion de uniforme total ó parcial. Asi podrá llegar un dia en que el vestuario de nuestras tropas que desde el estado lamentable que tenia en los primeros años de este siglo, ha llegado á poderse comparar con el de las naciones vecinas, las esceda á su vez obligándolas á copiar nuestros adelantos, y asi presidiendo á todos los detalles de la vida militar la previsora y benéfica vigilancia de la higiene, veremos aminorar rápidamente los males que hacen todavia temible para el pueblo el servicio de las armas.

El segundo Ayudante médico del regimiento infanteria de Zaragoza,

DR. LANDA.

Necesidad de reorganizar el cuerpo de Sanidad militar.

Sr. Director del Memorial de Sanidad del Ejército y Armada.

Muy Sr. mio y estimado comprofesor: en la emprendida lucha,

contra la fuerza de inercia que paraliza todo progreso, por los amantes de las reformas que requiere nuestro instituto, y de las que cuenta esa Redaccion con un adalid de buenas armas, seame permitido tomar parte como ya en mas de una publicacion periódica la he tenido, y si bien no iré provisto de ros, ni de machete y pantalon colorado como se desea por algunos, llevaré por coraza mi buen deseo y por lanza y escudo la razon y la justicia, tal al menos cual yo las alcanzo á comprender.

No hay persona de ninguna clase y condicion que sea y menos aun entre la gran familia militar, que dude siquiera de la necesidad absoluta y relativa del médico, de la suma de sus conocimientos generales y especiales, del largo plazo requerido para obtener la aptitud profesional, de la suma metálica consumida en ello, y de que ninguna otra carrera es menos tenida en su justa valia. Inútil es insistir en las acostumbradas hipérboles del *lecho del dolor* y la *sangre restañada* etc. etc., pnes no por no ser ciertas, sino por repetidas, se oyen y no se escuchan y parecen mas bien romance de ciego que argumentacion vigorosa cual la situacion requiere, sin traspasar los límites de la conveniencia.

Partiendo de esta verdad inconcusa debemos principalmente inculcar á los que deben remediarlo, las causas de nuestro mal estar y sus consecuencias inmediatas, pues en la vida de las naciones un plazo de diez ó quince años es como un dia de la vida individual, y por tanto es inmediato cuanto en el sucede.

Cerrados los claustros, disminuido el clero, sin profesiones numerosas á que dedicarse, la juventud se agrupó á las únicas carreras posibles, la de las armas de límites fijos, la jurisprudencia y la medicina que no los tenian, y esta última con diversas escuelas y con diferentes clases de estudios que permitian dedicarse á ellos segun las fortunas de las familias por modestas que fuesen.

La consecuencia fué inundarse la península y sus colonias de un personal hetereogéneo cuyas exiguas aspiraciones sostuvieron en los pueblos la costumbre de retribuirlos mezquinamente: ¿que duda ofrece el deducir con que afan buscarian en el ejército un abrigo á la intemperie y desnudez social en que se hallaban? ¿Que necesidad tenia el gobierno de aumentar recompensas, cuando sin ellas cubria con escedencia sus bajas? Esta es la causa positiva porque apesar

de sus escasas dotaciones vinieron progresivamente á sus filas los profesores mas idoneos del pais.

Hoy ha cambiado completamente la decoracion. Las ciencias esactas y naturales, las políticas y administrativas, los institutos facultativos militares de mar y tierra, el engrandecimiento de nuestras posesiones ultramarinas, las vastas empresas fabriles, industriales y comerciales, adquiriendo un rápido incremento absorben esa misma juventud, y algunas de nuestras facultades médicas se ven espuestas á ser suprimidas por falta de concurrentes á sus cátedras.

En la actualidad el novel licenciado no se contenta con la vida de la aldea ó de la villa, y estas no se avienen ni encuentran sustituciones de profesores de medicina por los que antes llamaban médico ó cirujano puro: la primera quiere un camino provincial, la segunda una carretera, la ciudad aspira á un ferro-carril y estas aspiraciones traen su corolario: es natural deseen ser asistidos como ciudadanos no cual pobres lugareños, y se asocian, elevan las asignaciones y leemos con frecuencia los anuncios oficiales de vacantes de médicos titulares, con dotaciones de diez, doce y aun mas miles de reales anuales; pues no hay que desconocerlo, el valor de las mismas acrecerá de dia en dia por la sencilla razon de que de dia en dia escasearan mas los médicos, por que estando las nuevas carreras exentas de los amargos sinsabores de la nuestra, la competencia de la mayor utilidad metálica no será por si sola un estimulo bastante poderoso para aumentar en la proporcion necesaria el número de los escolares de medicina.

No lo dude el gobierno; el Cuerpo de Sanidad Militar se estinguirá si continúa en la relegacion y en el olvido. Si los hábitos de la carrera militar, si el temor de perder derechos pasivos adquiridos á tanta costa y tan menguados, si la repugnancia á abandonar una institucion á que se han sacrificado las épocas mas lozanas de la existencia, y con cuyas vicisitudes se encuentran identificados como el perro al mendigo, á pesar de los palos que le sacude, si todo esto no los detuviera ¡que pocos permanecerian en el servicio! Desde que de una plumada se invalidó el abono de los siete años de estudios para jubilaciones, los que han sufrido sus resultados merecen

el adjetivo de mártires, por que no hay peor martirio que el menosprecio público.

¿Que ley nos rige para el señalamiento de empleos y sueldos? El reglamento del cuerpo espedido por real órden el cual recibe modificaciones sucesivas parciales ó generales; pues si esto solo es suficiente para que los presupuestos los consignen y la junta de clases pasivas aun cuando no se hayan discutido los reconozca válidos; ¿porqué despues de muchos años en que se respetó aquel derecho pasivo del que muchos estan en usufructo, se ha suprimido retroactivamente? ¿En que puede fundarse esa negacion, que conculca los principios legales reconocidos y en ejecucion, que formaban un pacto esplícito y terminante?

Se concibe que las Córtes desestimen una reclamacion en aras de una conveniencia política, segun leemos frecuentemente en los discursos de algunos senadores y diputados, pero ¿seria lo mismo el dictámen de un tribunal supremo, ó de un consejo real ó de Estado? Mucho lo dudamos. Tenemos una íntima conviccion de que llegará la aurora de la reparacion de este que creemos agravio, pero es lo cierto que no es el único que debemos lamentar.

Si el número de años empleados en el estudio de una profesion y capital consumido en alcanzar la aptitud legal de ejercerla suponen un valor dado de ciencia, tiempo y dinero: si está admitido como principio de equidad que los gobiernos como gefes de la sociedad deben procurar dar á cada clase de la misma el lugar que se merece por la suma de conocimiento que aduce y cantidades invertidas en poseerlos contribuyendo con ellos al bien procomunal, pues mayor bien resulta á la sociedad que al individuo, ¿que ministro de la Guerra con la mano sobre su corazon negará la supremacia del cuerpo de Sanidad Militar sobre todos los demas institutos del ejército, considerando la cuestion bajo este punto de vista? Sin embargo se le desatiende: porqué? No es por ignorancia de nuestro derecho, es porque es mejor tener famélico y abatido al hombre fuerte que dejarle nutrir y desarrollar sus fuerzas. Es preciso continuar cercenándole todas sus garantías cual otra Dalila el cabello de Sanson; mas es posible que si bien no derrumbe las columnas del templo de que es fiel guardador, las abandone y acuda á rendir culto á otros altares que den mejor estima á sus ofrendas.

Si al Cuerpo de Sanidad Militar no se le coloca al nivel de los demas institutos facultativos del ejército, no como merced, aunque por tal la recibiria, sino por derecho de justicia; si no se le reglamenta de manera que alcance á los mismos puestos y en la misma proporcion gerárquica á aquellos concedida, si la remuneracion no es igual para todos bajo todas sus fases, crealo el gobierno, el Cuerpo concluirá por consuncion haciéndose imposible el reclutamiento ya dificil é insuficiente, porque obedece á la ley del equilibrio universal y nada es poderoso á trastornarla. Si la reforma no se hace radical bajo estas bases, acaso existirá mas ó menos tiempo cubierto como con una capa rem endada cuyos nuevos pedazos tiran de la tela primitiva y contribuyen á que se acabe de romper del todo.

Este es un boceto del cuadro que se puede pintar por mas diestro pincel y no es nuevo, es lo que otros tambien han dicho; pero es un cuadro de estudio que debe ser copiado por cuantos se dedican á la noble empresa de nuestra indispensable restauracion.

El primer médico del hospital militar de la Coruña.
DR. JOSÉ AGEA Y GIMENEZ.

De la hemeralópia ó ceguera nocturna.

(*Conclusion.*)

En vista de este estado diagnostiqué una hemeralopia complicada con una irritacion crónica de la médula espinal: muy probable esta por su conmemorativo, los frecuentes goces venéreos no interrumpidos, como causas muy capaces de determinar dicha afeccion, y por el estado de sus estremidades inferiores: no juzgué existia una ambliopia congestiva, pues no habia síntomas anatómicos que lo comprobasen, y los fisiológicos se referian evidentemente al estado moral del individuo.

Bajo esta doble consideracion elegí el tratamiento por el aceite de hígado de bacalao, no tan solo por su accion al parecer demostrada sobre el estado particular de la retina en la hemeralopia, sino por

su accion incuestionable en ciertos padecimientos de la médula espinal, y en este concepto le prescribí una cucharada comun de aceite de hígado de bacalao todas las mañanas, suspendiendo un dia ó dos, cada seis ó siete, para no fatigar al estómago.

En la primera semana conoció mejoria: á los quince dias, el estado de la vision era muy diferente, y empezó á notar una seguridad que antes no tenia en sus estremidades; y al mes la curacion era completa, no solo de la hemeralopia, sino del otro padecimiento; por precaucion siguió tomando dicho medicamento dos semanas mas. Actualmente lee de noche los periódicos como otro cualquiera, lo que hace cuatro años no podia hacer: las estremidades tienen su fuerza normal, en términos de saltar, correr, y hacer lo que cualquiera otra persona sana; han desaparecido la cefalalgia, la ligerísima inyeccion peri-corneana: las pupilas actualmente son pequeñas; y todo se halla en el estado normal.

Por las precedentes observaciones se ve demostrado que tres individuos han conseguido su curacion en un dia, y uno en dos por las fumigaciones de hígado asado ó cocido: que uno ha sido tratado sin éxito por la oscuridad; que otro se alivió con vapores calientes. y tuvo blefaritis consecutiva; y que de tres individuos tratados por el aceite de hígado de bacalao, uno tuvo muy escaso alivio en tres, otro curó en diez dias, y otro al mes proximamente.

Los hechos, pues responden por las fumigaciones de higado de carnero ó vaca asado ó cocido. Esto no se ha querido creer por algunos oculistas estrangeros, y distinguidos por su saber. ¡Hacen bien; no quieren pagar tributo á la especificidad!

El conocimiento de esta medicacion nada tiene de nuevo, es al contrario muy antigüo; en 1762 hubo un número considerable de soldados hemeralopes en Strasburgo, y el Dr. Barrere refiere que un soldado viejo enseñó á sus camaradas el modo de curarse; cocian en un puchero media libra de higado, y los vapores despues de cocido los recibian sobre los ojos, bien por medio de un embudo ó tapandose la cabeza con mantas, y casi todos curaban con una sola aplicacion: tambien refiere otro caso de hemeralopia causada por un disgusto, tratada sin exito por un emético y un purgante y curada prontamente por fumigaciones de higado (*Siglo Médico*, tomo 2.°, pag 205.)

En nuestro ejército ha sido muy vulgar esta medicacion; he oido á muchos oficiales médicos que hicieron la campaña en nuestra guerra civil, que cuando nuestros soldados hemeralopes llegaban á sus alojamientos, buscaban, ó se proporcionaban por medio de sus compañeros hígado de carnero , lo asaban sobre las ascuas recibian sus vapores en los ojos, y se curaban por ese medio que llegó á acreditarse y hacerse popular entre la tropa.

El Dr. Mendez Alvaro ha sido tambien testigo de un notable caso de hemeralopia en un labrador de 30 años de edad: en la época á que se refiere era la primera vez que tenia ocasion de observar la hemeralopia; la trató racionalmente con una sangria atendiendo á la robustez y oficio del individuo, y despues con purgantes, sin omitir los vapores amoniacales, y todo sin exito; y últimamente se curó en cuatro dias con fumigaciones de hígado asado que un pastor le habia aconsejado. (Tratado de Patologia esterna de Vidal de Cassis, 2.ª edicion, traduccion de Mendez Alvaro, tomo 3.°, página 189.)

El Oficial médico Sr. Chiralt ha sido testigo de prontísimas curaciones por las fumigaciones de higado en muchos casos de hemeralopia ocurridos en la guarnicion de las islas Chafarinas (*Siglo Médico*, tomo 5.°, pág. 387.)

En fin seria fácil multiplicar citas sin número para probar la eficacia incontestable de dichas fumigaciones en la hemeralopia.

¿Hay algun otro medio de curacion mas sencillo, pronto y espedito, y menos esento de inconvenientes?

¿Será licito poner en practica algunos medios aconsejados por algunos autores, y entre aquellos , la cauterizacion de la cornea?

Este último medio ha sido propuesto por el Sr. Roussilhe, cirujano del hospital de Castelnaudary (*Enciclographie medicale*, tomo 7.° pag. 445.)

Este medio lo repugnarán siempre los pacientes, causa atroces dolores y ademas ¿no pudiera tener gravisimos resultados?

No he tenido ocasion de observar los efectos de los purgantes tan recomendados por Scarpa: pero juzgo á priori que dichos efectos seran tan inciertos como todos los debidos á las medicaciones indirectas, y que en último resultado podrán tener muy limitada aplicacion.

En las hemeralopias idiopáticas recomendaba Bamfiel, los vegigatorios al rededor de la orbita; este medio tambien es bastante doloroso, y deja señales que siempre deben evitarse y muchisimo mas, si hay otros medios de curacion que no tengan tales inconvenientes.

No dudo puedan obtenerse algunas veces buenos resultados de los vapores amoniacales, y de la electricidad; esto último requiere un aparato especial que no siempre tiene el medico á su disposicion, y la accion del amoniaco no es tan segura al parecer como algunos oculistas estrangeros han creido.

He hecho esta ligerisima mencion de los medios principales mas recomendados en la hemeralopia; chocàndome la especie de desden con que Vidal habla de las fumigaciones de hígado quemado ; no habiendo merecido esta medicacion, ni aun el honor de ser citada por Desmarres.

En resumen la hemeralopia idiopática no es infrecuente; se observan muchos casos en localidades determinadas.

Reuniendo los numerosos hechos esparcidos en la ciencia, tres métodos de curacion se disputan la preferencia: el tratamiento por la oscúridad, por las fumigaciones de hígado asado ó cocido, y por el aceite de higado de bacalao; á estos puede añadirse un cuarto, que muchos llaman racional, y que tiene por base las sangrias, eméticos y purgantes y vapores amoniacales.

La gran mayoria de los numerosos hechos recogidos habla muy alto en favor de las fumigaciones de hígado, siendo incuestionable su conveniencia, facilidad en la ejecucion é inocuidad, demostrando evidentemente una accion especial sobre la inervacion del ojo.

¿Pueden esplicarse de otro modo esas numerosas curaciones obtenidas en un solo dia? Estudiese sobre ello, que los hechos darán al fin su fallo definitivo.

El primer ayudante médico del regimiento infanteria de Iberia.
FRANCISCO DE PAULA GARRIDO.

REMITIDO.

Mi querido amigo Landa: En el número 13 del apreciable

periódico *Memorial de Sanidad*, hé leido un artículo suscrito por mí condiscípulo Lopez de Somovilla, en el cual se ocupa de la luxacion con fractura de la articulacion tibio-peróneo-astragalina que á consecuencia de una caida de su caballo, sufrió en Aranjuez el caballero oficial del Regimiento de Husares D. Ramiro Saavedra, hijo de los Exmos. Sres. Duques de Rivas; y habiendo padecido algunas equivocaciones involuntarias en la esposicion de las maniobras de la operacion de reduccion y coaptacion ejecutada en esta por el eminente operador D. Melchor Sanchez de Toca, quisiera tuvieses la bondad de dar cabida en el próximo número del referido periódico, al adjunto artículo en que me concreto á la esposion simple de hechos, aplazando para otra época la publicacion de la historia de un caso tan grave como curioso.

Dispénsame esta molestia y manda con la misma franqueza á tu mejor amigo y condiscípulo.

Natalio Cano.

Sin tener otras pretensiones este artículo que la rectificacion de hechos, paso á ocuparme del aspecto y posicion de la pierna y pie afectos, dejando la descripcion del modo y forma como se verificó tan grave lesion, ya porque el Sr. de Somovilla lo hace con toda exactitud, ya porque lo haré cuando en su dia publique la historia íntegra del caso.

Colocado el enfermo en la cama y en posicion supina, con la estremidad afecta en completa estension, se despojó el sitio del mal del apósito provisional que le habian aplicado los profesores que hasta aquel momento le habian asistido.

El pié presentaba la planta dirigida hácia abajo como en el estado natural, aunque habia ligera inclinacion de la misma hácia adentro; pero cedia facilmente á los movimientos que se le comunicaban. (1) Habia en la region del malcolo esterno una

(1) Compárese esta posicion y su movilidad, con la posicion forzada en aduccion escesiva y la imposibilidad de movimientos espontáneos y comunicados que habian observado todos los facultativos en Aranjuez inmediamente despues de la caida y antes de las maniobras de reduccion como aparece del cuadro de síntomas presentado por el Sr. Somovilla y se verá, que en el tiempo que medió hasta que yó le ví en Madrid (29 horas despues de la caida) habia ocurrido un gran cambio. En efecto, habiendo en los primeros momentos en Aranjuez imposibilidad de movimientos comunicados, no pudo entonces admitirse fractu-

herida estensa y como estrellada, con cuatro ángulos, uno superior, otro inferior, otro interno y otro inferior é interno; al través de esta herida salia toda la estremidad inferior del peroné cabalgando sobre la piel del borde esterno del pié pulgada y media próximamente á pesar de los desbridamientos practicados en Aranjuez. En la parte anterior de esta herida y á lo largo del desbridamiento horizontal, se veia la articulacion tibio-tarsiana estensamente abierta, apareciendo al través de sus labios y muy somera, la superficie lisa articular del astrágalo. El dolor hacia intolerables al enfermo los reconocimientos indispensables para formar un juicio diagnóstico mas esacto del mal. Este estado exigia aguardar se cloroformizase al enfermo para esplorar detenidamente la lesion ó lesiones traumáticas y hacer tentativas de reduccion: por lo demas los colgajos de esta herida estrellada recogidos y arrollados hácia su base y como aplastados por las piezas de apósito, hacian presagiar la dificultad y acaso imposibilidad de obtener la reunion inmediata.

En la conferencia tenida en el momento de hacer la distribucion de funciones para las maniobras de reduccion, el Sr. Sanchez de Toca rechazó la amputacion de la pierna por el momento, pero no la esclyyó absolutamente, dijo tan solo que era una determinacion prematura. En cuanto á la reseccion de la estremidad inferior del peroné, tampoco quiso aceptarla en el momento, manifestando que para emprenderla seria necesario esperar á que apareciese bien evidente su indicacion, adquiriendo antes un conocimiento mas esacto de la lesion quirúrgica para tomar una determinacion tan grave. Concluyó diciendo que lo único indicado por entonces, eran las maniobras de reduccion, y que sino llegaban á tener éxito, servirian por lo menos para ilustrar el diagnóstico y fijar las verdaderas indicaciones, que para este objeto se habia convocado aquella reunion, y aun cuando la hora no era la mas á propósito habia que aprovechar la ocasion de hallarse reunidos los profesores convocados.

ra, sino solo dislocacion, al paso que en Madrid habiendo movilidad y desaparicion fácil de la posicion anormal (*signos de fractura*) no podia admitirse que hubiese luxacion simple, sino reducida yá ó complicada con otra lesion desconocida; y como la salida del peroné al través de una estensa herida yá desbridada en dos direcciones pero todavia insuficiente para volver el hueso á su sitio llamaba tanto la atencion, era natural pensar ante todo en la reduccion de su estremidad inferior.

Esposicion de las maniobras.—Distribuidas las funciones para proceder á ellas, quedó el que suscribe encargado de la estension, otro de la contraestension, otro de la administracion del cloroformo y otro observaba al enfermo é inspeccionaba las operaciones manuales colocandose de modo que pudiera ausiliar á la operacion: de tan importantes funciones estaba encargado nuestro digno catedrático de clinica quirúrgica D. Dionisio Solis, para lo cual se colocó frente al operador. El Sr. de Somovilla que en un principio hacia la contraestension, pasó por último á desempeñar funciones análogas á las del Sr. de Solis puesto á la izquierda del operador y la derecha del profesor que hacia la estension.

Division de las maniobras en cinco tiempos.

Primer tiempo—Maniobras de reduccion practicando el operador la coaptacion.

Segundo tiempo.—Examen del interior de la herida con el índice por el mismo operador, á fin de descubir el obstáculo principal á la reduccion y reconocer la disposicion de la lesion traumática (Aparicion de la fractura.)

Tercer tiempo.—Tentativas de reduccion del fracmento luxado del astrágalo.

Cuarto tiempo.—Nuevas maniobras de reduccion, que consistieron en traer el fracmento inferior á la posicion que debió tener en la luxacion del pie, para anticipar su coaptacion con el fracmento-troclear y colocar al astrágalo íntegro y por consiguiente al pié en la posicion de la luxacion primitiva.

Quinto tiempo.—Lograda yá la reduccion de la fractura. ejecucion fácil consecutiva de la reduccion de la luxacion, obrando sobre la totalidad del astrágalo cual si no estuviese fracturado y cual si formase un solo cuerpo como en su estado normal.

Pormenores de los tiempos de la operacion.

Primer tiempo.—Maniobras de reduccion practicando el operador la coaptacion.—El profesor que hacia la estension tiraba del pié hacia abajo suavemente y con una de las manos aplicada á su

dorso y punta y la otra á la region del talon, inclinándole algunas veces en sentido de la adducion, con el fin de disminuir el cabalgamiento de la estremidad del peroné sobre la piel. Entre tanto el operador empujaba dicha estremidad hacia arriba y adentro, para lo cual tomaba punto de apoyo en el mismo pié y consiguió así sobreponer la piel al peroné en toda la circunferencia de la herida; pero no podian reunirse los labios que todavia quedaban distantes y no bien se los abandonaba á si mismos, si se imprimian algunos movimientos al pié, aparecia otra vez fuera la estremidad inferior del peroné, de modo que era necesario admitir que habia obstaculo á su reduccion y que era necesario reconocer mejor la disposicion de la lesion traumática.

Segundo tiempo.—Reconocimiento de la lesion traumática.—Aprovechando el estado de anestesia del enfermo, reconoció el operador con uno y otro índice la superficie lisa del astrágalo que se tocaba entre los labios de la herida, cuya superficie, se creyó antes estar formada por la faceta articular esterna del mismo; penetró despues entre el astrágalo y la tibia en el fondo de una cavidad anormal y pronunció terminantemenle la palabra *fractura*; de pronto creyó el operador si seria longitudinal de la polea, puesto que el pié tenia la direccion normal conforme lo dicho antes, pero no tardó en convencerse de que el astrágalo habia sido fracturado horizontalmente, y de que la tibia y peroné estaban íntegros; asi la lesion consistia en aquel momento, en una fractura horizontal del astrágalo, cuyo fracmento superior formado por la polea articular, era el mismo que se hallaba dislocado hacia afuera y adelante; á esto se agregaba la salida del peroné al través de la herida de la piel, con la rotura de los ligamentos laterales esternos de la articulacion. Establecido asi el diagnóstico que quedó confirmado por la introduccion del índice de los profesores presentes dentro de la articulacion, se trató de colocar en su sitio el fracmento dislocado.

Tercer tiempo,—Tentativas de reduccion del fracmento luxado.—Ejecutadas de nuevo por los ayudantes la estension y contraestension, el operador procuró conducir á su posicion normal el espresado fracmento, obrando directamente sobre el con los pulgares que le comunicaban un movimiento de impulsion á modo de báscula, haciéndole girar de fuera adentro y de arriba abajo. Mien-

tras las pulgares aplicados sobre la polea empujaban el fracmento hacia adentro, favorecian el movimiento de rotacion los demas dedos, unas veces tomando apoyo en la region del maléolo interno, otras mediante la introduccion de las índices en la herida para apoyarlos sobre la linea de fractura. (1)

Cuarto tiempo.—Nuevas maniobras de reduccion, que consistieron en traer el fracmento inferior á la posicion que debió tener en la luxacion del pié para anticipar su coaptacion con el fracmento troclear y colocar al astrágalo íntegro y por consiguiente al pié en la posicion de la luxacion primitiva. No habiéndose conseguido con las primeras llevar al fracmento á su sitio normal, el operador varió de plan y pensó en anticipar la reduccion de la fractura para hacer en seguida la de la dislocacion, obrando sobre la totalidad del pié; para conseguirlo ordenó al que suscribe, que hacía la estension, dirigiese los movimientos estensivos volviendo gradualmente la planta del pié hácia adentro y arriba en la aduccion forzada, como si se tratase de colocar el pié en la posicion que guardaba en el momento de la desgracia. Ejecutada asi la maniobra, el fracmento inferior vino á acercarse al superior en su posicion normal, se sintió la crepitacion de los fracmentos, y el operador aplicando directamente los pulgares á la tróclea y los demas dedos á la planta del pié, ejecutó con toda esactitud la coaptacion de ambos fracmentos, quedando reducida la fractura y el pié colocado en la posicion anormal que corresponde á sus luxaciones hácia afuera.

Quinto tiempo..—Lograda ya la reduccion de la fractura, ejecucion facil consecutiva de la reduccion de la luxacion, obrando so-

(1) Este tiempo lo comprendió equivocadamente el Sr. Somovilla figurándose que con el indice introducido en la articulacion en forma de gancho se intentaba la estraccion del fracmento superior del astrágalo: sin duda contribuyó á su error la detencion con que fué necesario al operador examinar el interior de la cavidad anormal para formar un juicio diagnostico exacto, ó acaso tambien la colocacion que para favorecer el movimiento de báscula, tenian los indices en el momento de la impulsion del fracmento troclear hacia dentro con los pulgares. Indudablemente hubiera sido facil la estraccion del referido fracmento y tambien hubiera recurrido á ella en el acto, ó al dia siguiente, sino hubiese logrado el operador su reduccion. El mismo Sr. Sanchez de Toca manifestó que á no obtener su reduccion seria indispensable su estraccion; con esta aseveracion estan todos los profesores conformes menos el Sr. de Somovilla, y tambien en que el operador no hizo ninguna maniobra para estraerlo; pues el aparato de fuerzas que se emplearon era el de las fuerzas puramente reductoras, ó sea el de la estension, contraestension y coaptacion.

bre la totalidad del astrágalo cual si no estuviese fracturada, y cual si formase un solo cuerpo como en su estado normal. El operador manteniendo en su posicion las dos piezas del astrágalo con los pulgares puestos sobre la polea y los demás dedos en la planta del pié, ordenó al que hacia la estension, dirigiese las tracciones en sentido inverso á aquel en que se obtuvo la reduccion de la fractura, esto es, pasando de las de la aduccion forzada á las de la estension directa hacia abajo y un poco afuera; esta maniobra fué instantánea y la reduccion quedó bien ejecutada, notándose que habia desaparecido el cabalgamiento de la estremidad del peroné sobre la piel, cuyos colgajos pudieron aplicarse á la cara esterna del mismo, quedando de este modo terminada la operacion.

Despues se pasaron unos puntos de sutura á modo de hilvan por los vértices de los colgajos, con el objeto de aplicar sus superficies sanguinolentas á la cara esterna de la estremidad inferior del peroné quedando de este modo mas reducida la herida, pero con la conviccion de que en su mayor parte se gangrenaria, por las fuertes presiones que habian sufrido y la tenuidad de ellas.

Se le aplicó un apósito provisional compuesto de planchuelas con cerato, tortas de hilas, compresas longuetas, almohadillas, ferulas, y un vendaje espiral hasta el tercio superior de la pierna, colocándola despues en un aparato hiponartécico movilizado por la suspension (Segun M. Mayor).

Al dia siguiente por la mañana se reemplazó el apósito provisional con otro, compuesto de hilas con cerato y vendaje de cabos de Sculteto colocando la pierna en la hiponartecia simple ó no movilizada representada por una gotiera articulada, aparato de media flexion, que el Sr. de Somovilla por equivocacion llama de estension continua.

Madrid 21 de junio de 1859.

Natalio Cano.

Apuntes para la reorganizacion del cuerpo de Sanidad Militar.

Con indecible interés he leido los articulos en que la *Gaceta militar* y el Memorial de sanidad se ocupan de las bases que en general po-

drian adoptarse para mejorar el servicio sanitario del ejército, escritos que merecerán un recuerdo de gratitud de todos los individuos que hoy componen el cuerpo digno en verdad de un porvenir mas lisongero. Respondiendo á la invitacion que en el último de estos periódicos se hace, voy á manifestar mi opinion humilde si, pero hija de la esperiencia respecto de dos puntos muy importantes de esta reforma.

Para que la vida científica como base fundamental del Cuerpo, sea una verdad, es preciso organizar este de modo que el saber de sus individuos vaya creciendo progresivamente de dia en dia y aumentando el prestigio científico que debe tener el oficial de sanidad, lo que puede muy bien lograrse contando como contamos con clínicas ricas en todos sentidos, que son un manantial abundante de conocimientos prácticos, que bien aprovechado debe elevar la reputacion del Cuerpo hasta el punto de que solo el título de médico militar sea la mejor recomendacion de crédito para la sociedad. Para ello es necesario ante todo empezar por atraer al Cuerpo á los médicos sobresalientes haciendo que vean en él una remuneracion y recompensa digna en todos sentidos y que asegure su porvenir y el de sus familias, objetos que siempre se tienen en cuenta al dar los primeros pasos en cualquier carrera. Esto lo conoce el gobierno de S. M. y no dudo se dignará tomarlo en consideracion, si es que estima la salud y robustez del soldado, sin las cuales mal se puede disponer del ejército en casos dados, pues los hombres entendidos no se improvisan, y cuando el oficial y el soldado tienen confianza en la inteligencia y saber del que ha de curar sus heridas, entran con mas ardor en el combate, pues ya se sabe el papel importante que representa la influencia moral con todos los actos de nuestra vida y mucho mas en los que esta se arriesga.

En la organizacion actual del Cuerpo y fuerza del ejército, es insuficiente el número de profesores para la asistencia de los hospitales, como lo prueba la necesidad de tener casi siempre un número de profesores civiles agregados á ellos, cuyos servicios aunque buenos como lo son siempre los de todo médico, sin embargo no deja de ser una necesidad poco conveniente á el Cuerpo, y este y otros muchos inconvenientes podran evitarse con el pensamiento que voy á desenvolver.

Para que la instruccion científica del Cuerpo no decaiga y sí por el contrario se aumente, es necesario organizarla del modo siguiente. El Cuerpo deberá contar interin se organiza la escuela de medicina militar, de diez oficiales médicos de entrada efectivos y veinte en espectacion de colocacion por órden de antigüedad. Los diez efectivos serán destinados á el hospital militar de Madrid, donde recibirán una instruccion especial preparatoria é igual, bajo la direccion del gefe facultativo de dicho hospital, cuya enseñanza hará en su dia que el servicio de los cuerpos sea uniforme en todo el ejército. Por orden de antigüedad desempeñarán el importante cargo de visita, segun las necesidades lo exijan en el hospital central ó escuela preparatoria, debiendo quedar los seis mas modernos para el servicio de guardia y con obligacion de que el que no tenga visita sea destinado en clase de agregado á las clínicas especiales á juicio del gefe facultativo, debiendo ascender por el mismo órden á segundos ayudantes en los segundos batallones de infanteria y cazadores y demas cuerpos que se hallan clasificados para igual clase.

Los quince segundos ayudantes mas antiguos serán destinados á juicio del director general á todos los hospitales donde las necesidades del servicio lo requieran (escepto en el de Madrid que deberá contar siempre su personal de primeros médicos efectivos y el resto lo compondrán los diez de entrada) cubriendo estos el servicio de guardias y visita, siendo esta última condicion de necesidad y de gran importancia para el porvenir del cuerpo si es que se ha de sostener el prestigio y conocimientos científicos tan probados á su ingreso. En esta situacion permanecerán hasta su ascenso á primeros ayudantes con destino á los primeros batallones.

Los quince primeros ayudantes mas antiguos de los primeros batallones volverán á pasar á el servicio de hospitales pero con solo la obligacion de visitar como garantia de su categoria y antigüedad de capitan, y destinados como los segundos á todos los hospitales menos á el de Madrid, pasaran por el mismo orden de antigüedad á los regimientos de caballeria y cuerpos facultativos. El servicio de los colegios militares debe prestarse por oficiales médicos de la clase de primeros médicos y de alguna antigüedad, en razon á ser un servicio preferente y análogo á el de hospitales, los que deberán llamarse gefes facultativos del colegio militar de Artilleria, In-

fanteria etc. y un segundo primer ayudante de los respectivos grupos de cada arma; y por este orden se viene á pasar del servicio del cuerpo á el de hospitales y colegios, término de nuestra carrera.

Tal vez se estrañará el escluir á los que pasan de batallon á hospital de que sean destinados á el de Madrid, pero lo motivan dos razones, la primera porque el personal de los de entrada requiere por su índole el recibir su primera instruccion médico militar bajo una misma direccion, á fin de que llegue un dia en que el servicio se haga uniformemente en todo el ejército; esto unido á ser el hospital que tiene mas clínicas especiales y en gran escala, debido á la mayor fuerza del ejército que siempre guarnece la corte; y la segunda porque el personal que falte siempre contando con los diez de entrada, debe cubrirse con primeros médicos efectivos, dandoles así preferente colocacion en razon á su mayor antigüedad y término de la carrera, pues el ascenso á gefes de segunda y primera clase no se verifica con prontitud sino que se necesitan de treinta á cuarenta años en la vida del Cuerpo; siendo por término medio los que á ellos llegan unos cuarenta, volviendo á quedar la escala estacionaria otra serie igual de años: por lo que se deduce que el término de la carrera es llegar á primeros médicos y si el sueldo de esta clase no está en proporcion y armonía con el tiempo invertido, los que deseen ingresar desistirán de verificarlo en un cuerpo que no presenta porvenir.

La plantilla de número de primeros ayudantes ó sean de hospital constará, esceptuando los de colegio, de 60, que en union de los 15 primeros ayudantes, 15 segundos y 10 de entrada, forman el cuadro de 100 oficiales médicos de todas clases con destino á hospitales; esto es el número mínimo que creo indispensable para cubrir cual corresponde el delicado servicio que les está encomendado, puesto que debe calcularse por cada mil soldados un oficial de sanidad para el servicio de visita. En la actualidad el personal de hospitales asciende á 62 primeros médicos, 20 de entrada y 20 ausiliares por término medio, total 102; de modo que resulta una economía de dos plazas, teniendo en cambio la gran ventaja de que sean servidos todos los destinos del cuerpo con personal efectivo, consiguiendo á la vez el que los oficiales médicos de los cuerpos al-

ternen con el servicio de hospitales, logrando por este medio la conservacion y aumento de sus conocimientos con arreglo á los adelantos progresivos de la ciencia.

El personal de hospitales podrá aumentarse en casos dados con primeros ó segundos ayudantes y de entrada, segun las necesidades del servicio lo exijan.

Paso, pues, á ocuparme de los sueldos. Al ingresar en el cuerpo todo aquel que asi lo desea, calcula el sueldo presente y las ventajas que puede alcanzar en el porvenir; si en la comparacion no ve en lontananza una regular fortuna que satisfaga sus necesidades siempre en aumento, se retrae como se ha visto en los últimos concursos á oposicion que se han verificado en esta corte, pues con sentimiento y grande hemos visto dejar las plazas de segundos ayudantes al mes de haberlas ganado por oposicion, pues en la actual organizacion del Cuerpo ven que los sueldos son cortos, teniendo á la vez la desventaja de la constante movilidad y de envejecerse sin poder optar á una jubilacion decente en razon á que la mayor parte entran á servir con 28 ó 30 años y á no contar en la actualidad con los siete de abono por los estudios invertidos en la carrera, que tan justamente tenian concedidos por S. M. en el reglamento actual y vijente en su art. 110. La circunstancia de estar ya arreglado el servicio médico de beneficencia domiciliaria, el de aguas minerales, el de médicos higienistas, y próximo á constituirse el cuerpo de médicos forenses en toda España y el arreglo de los partidos, hacen que en lugar de llamar al cuerpo la flor de la juventud médica mas sobresaliente probada á su ingreso por unos actos de oposicion de tanta importancia, desistan de ingresar en el cuerpo médico militar, aunque le tengan aficion y lo deseen, resultando de aqui que el ejército se privará con el tiempo de tener un personal escojido para la curacion de sus dolencias en tiempo de paz, y de sus heridas en campaña, para cuyos servicios no hay recompensas bastantes cuando se prestan en momentos dados y con la garantia del saber. Por estas razones distribuyo los sueldos guardando una regla de proporcion igual entre los subalternos desde la clase de medicos de entrada hasta la de primeros ayudantes inclusive; la misma proporcion he seguido aunque con diferente tipo con los primeros médicos, mayores y subinspectores en razon á la

lentitud de los ascensos de estos; de este modo resultan tres clases de gefes y tres de subalternos equiparados sus sueldos con arreglo á los años de servicios que se invierten para llegar á ellas, pues son muy pocos los que logran ocupar destinos de primeros y segundos gefes de distrito, pues en la actualidad todo el personal de hospitales envejecerá y morirá en su actual clase, en razon á la edad casi igual entre estos y los jefes superiores; por lo que teniendo en cuenta las razones alegadas, no se puede menos de aceptar los tipos de sueldos que á cada clase designo en estos ligeros apuntes, suprimiendo el sueldo de subinspector de segunda clase en razon á que todos los jefes de distrito, deben tener consideracion y sueldo de coroneles; son además estos sueldos los mismos que disfrutan las clases militares á que están equiparados desde capitan arriba.

Nombres, sueldos y consideraciones.

Médicos de entrada, 7,200, segundos tenientes de infanteria.
Segundos ayudantes, 9,600, primeros tenientes de infanteria.
Primeros ayudantes, 12,000, capitanes de infanteria.
Primeros médicos, 16,000, primeros comandantes de caballeria.
Médicos mayores, 20,000, tenientes coroneles de caballeria.
Subinspectores, 24,000, coroneles de caballeria.
Inspectores, 30,000, brigadieres.
Director, 50,000, mariscal de campo.

Reasumiendo pues, el cuerpo de doctrina, sin pretension de creer sea el mejor, creo 1.° que para hacer del Cuerpo de Sanidad un centro de instruccion reconocida, debida al saber de sus individuos, el único medio es la combinacion del servicio de hospitales con el de los Cuerpos, pues por un término medio se puede calcular en periodos de tres años próximamente la permanencia en cada destino; por este medio la vida del médico militar se hace mas llevadera y agradable, dando lugar á el estudio, puesto que puede dedicar un periodo no corto de su vida militar á la práctica tan escojida de nuestros hospitales, y estudiar las modificaciones especiales que en nuestro organismo se verifican en la vida del soldado no solo en tiempos de paz sino en el de campaña; y 2.° que es preciso mejorar sus consideraciones y sueldos para que comparados con los que se

conocen en todos los demás destinos de nuestra carrera, resulte asegurado el porvenir del individuo y su familia, para lo cual es tambien de gran importancia sea restablecido el abono de los siete años de carrera, garantía que con las demás mejoras abrirá las puertas de nuestro Instituto á la juventud mas estudiosa y brillante que salga de las escuelas; y para que así suceda, abrigamos la confianza de poder contar con la proteccion decidida del Excmo. Sr. Presidente del consejo de ministros y ministro de la Guerra, de cuya reconocida ilustracion todo lo espera el Cuerpo, seguro de que la gratitud de este será tan eterna como su existencia.

El primer médico del hospital militar de Madrid.
A. Moreno Sanjurjo.

Seccion oficial.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Número 28.—Circular.

Excmo. Sr.: El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de Sanidad militar lo que sigue.

«Para que el art. 196 del reglamento de ese cuerpo se halle en armonía con la organizacion que por Reales órdenes de 28 de diciembre y 25 de enero últimos se dió al cuadro de Sanidad militar de las provincias de Ultramar, la Reina (Q. D. G), conformándose con lo propuesto por V. E. en 9 de marzo del corriente año y lo informado por la Seccion de Guerra y Marina del Consejo de Estado en 1.º del actual, se ha servido resolver, que el expresado artículo 196 se redacte y entienda en lo sucesivo de la manera siguiente:

Los Oficiales de Sanidad militar que pasen á Ultramar ocuparán en el escalafon general el lugar que por su antigüedad les corresponda en la clase efectiva á que pertenezcan, entendiéndose por tal aquella á que hubiesen ascendido por rigurosa antigüedad ó por eleccion, y en manera alguna los empleos que se les confieran por su pase á aquellas provincias. Optarán en su consecuencia, como los de la Península, á los ascensos que por su antigüedad les correspondan bajo las reglas siguientes:

1.ª Serán propuestos para la efectividad del empleo que como supernumerarios disfrutan en Ultramar, aquellos á quienes por su antigüedad les corresponda ascender, en cuyo caso podrán, si les acomoda, continuar en sus mismos destinos.

2.ª Si los que sirven en Ultramar obtuviesen por antigüedad empleo superior

al que se hallen desempeñando y la vacante ocurriese en la Península, se les reservará el ascenso para cuando regresen á ella, si ántes no les correspondiere obtenerlo en las referidas provincias.

2.ª Si la vacante ocurriere en Ultramar en el caso á que se contrae la regla anterior, se les conferirá el ascenso siempre que en la Península no haya individuo alguno de la clase á que aquellos deban ser promovidos, y que contando en ella mayor antigüedad que la que al pasar á la misma pueda corresponder á los Oficiales de Ultramar, soliciten ocupar la vacante, á cuyo efecto se hará la oportuna invitacion, reservándoseles en este último caso el ascenso para cuando regresen á la Península.

Y 4.ª A los que por las causas que quedan espresadas se les reservase el ascenso, se les declarará al obtenerlo la antigüedad de la fecha del nombramiento de los Oficiales promovidos en su lugar, delante de los cuales se les colocará en la escala.»

De Real órden, comunicada por dicho Sr. Ministro lo traslado á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 15 de junio de 1859.—El mayor, Francisco de Ustariz.—Señor.....

Excmo. Sr.: El Sr. ministro de la Guerra dice hoy al capitan general de Castilla la Nueva lo siguiente:

«Enterada la reina (Q. D. G.) de la comunicacion que con fecha 12 de may próximo pasado dirigió V. E á este ministerio, dando cuenta de haber dispuesto se establezca en el real sitio de San Lorenzo, como punto próximo á Madrid y que reune escelentes condiciones de salubridad, un hospital militar para convalecientes, á donde pasen á reponerse bajo un regimen facultativo que acelere su pronto restablecimiento, los individuos de las clases de tropa que asi lo necesiten, á fin de evitar tambien en cuanto sea dable, los inconvenientes que ofrece la concesion de licencias temporales para sus casas; S. M. tomando en consideracion las razones espuestas por V. E., se ha servido aprobar aquella disposicion y las instrucciones que para su cumplimiento comunicó V. E. y que en copia remitió con su citado escrito, sin perjuicio de que segun V. E indica, en vista de los resultados que ofrezca este ensayo, consulte lo que juzgue mas oportuno para mejorarlo en lo sucesivo.»

De real órden comunicada por dicho Sr. Ministro lo traslado á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes con inclusion de copia de dichas instrucciones. Dios guarde á V. E. muchos años Madrid 2 de junio de 1859.—El mayor, Francisco de Uztariz.

Capitanía general de Castilla la Nueva.—E. M.—Reconocidas las buenas condiciones de salubridad y otras circunstancias que ventajosamente reune el Real sitio de San Lorenzo, para el establecimiento de un pequeño hospital de convalecientes, he determinado, de acuerdo con el Subinspector de sanidad militar del distrito, se forme desde luego en el espresado punto; destinando á

este fin el cuartel denominado del Pajaron, que por su buen estado y capacidad es á propósito para el efecto. Siendo probable que apenas llegue á ciento el número de convalecientes que puedan reunirse en el Escorial durante las estaciones de verano y otoño, se destinarán por el Cuerpo de Ingenieros dos ó tres salas de dicho cuartel para enfermería, en términos que permitan la suficiente vigilancia y orden en el servicio.— No ingresarán en esta enfermería enfermos postrados ó atacados de enfermedades agudas y si solo individuos de la clase de tropa, débiles y verdaderamente convalecientes. Y con objeto de que esta util medida se lleve á efecto con toda la economía posible, se nombrará un oficial y un sargento de los Cuerpos de esta guarnicion que reunan circunstancias á propósito para encargarse de la direccion administrativa y de la contabilidad, ejerciendo el primero las funciones del contralor, y el segundo las del comisario de entradas, señalándose ademas el número que me propondrá el Jefe de Sanidad, de individuos de la clase de tropa para el servicio de plana menor.—El espresado Jefe, designará un oficial médico efectivo ó un auxiliar para encargarse de la direccion facultativa y de la visita diaria de convalecientes, destinándose á sus órdenes un practicante de medicina y otro de farmacia, para socorrer convenientemente á los enfermos en cualquier accidente, recidiva, recaida ó ataque de males imprevistos. Dicho profesor señalará diariamente á cada individuo ademas del régimen alimenticio y plan curativo necesarios, las horas de paseo que les fueren convenientes, prohibiendo la salida cuando la considerase dañosa á los pacientes.—El Jefe de sanidad dará por escrito á este profesor las instrucciones que juzgue convenientes al desempeño de su importante cometido y órden interior del establecimiento.—Por las dos compañías de Infantería que existen destacadas en aquel punto, se proveerá la guardia del establecimiento, quedando sujeta para su servicio á las instrucciones escritas que se den por el facultativo de este hospital. La administracion militar proporcionará el utensilio y efectos necesarios para el servicio de los convalecientes, del mismo modo que el abono de los medicamentos para su asistencia.—En el mismo punto se destinarán tres ó cuatro pabellones para oficiales que necesiten convalecer y quieran hacerlo en el Escorial, á quienes en este caso se les facilitará tambien el utensilio necesario en sus pabellones.

Todo lo que digo á V. S para su conocimiento y efectos correspondientes en la parte que le toca. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 12 de mayo de 1859.—Marchessi.—Señor etc.—Es copia.—El Brigadier Jefe de E. M., P. I. El coronel segundo jefe, Mariano Cappa.—Es copia.

CRONICA.

Admitida como lo está, la necesidad de reorganizar el cuerpo de Sanidad Militar parece que su Junta superior facultativa ha comenzado á ocuparse de este

importante asunto: tambien se ha dicho aunque no sabemos con que certeza, que se confiaria la redaccion de las bases de esta reforma á una comision especial donde bajo la presidencia de un Teniente General se hallen representadas todas las clases del Cuerpo. De cualquier modo que sea, deseamos que luzca pronto para ese Cuerpo la aurora de su bienestar.

Parece que son 11 los aspirantes que han firmado las oposiciones á Sanidad Militar al terminarse el plazo: por mas que este número no bastaria para cubrir la tercera parte de las vacantes que hoy existen, aun suponiendo que todos merezcan ser aprobados, es sin embargo mayor de lo que podiamos prometernos, y esto se debe asi á la época de fin de curso que ha permitido firmar á algunos de los que acaban de hacerse médicos, como á la vaga esperanza de las reformas que se anuncian: ojalá no se vea defraudada, ni suceda en este concurso lo que en el de la Armada.

Tambien la Sanidad de la Armada esperimenta dificultades para su reclutamiento: en las oposiciones que acaban de verificarse para cubrir vacantes, solo ha obtenido ingreso un profesor, por haberse retirado del concurso tres y desechado otros tres de los siete que se habian presentado. Se vé pues la necesidad de hacer que todas las mejoras que obtenga en su reorganizacion el Cuerpo de Sanidad del ejercito se haran estensivas á su gemelo de la Armada, y no dudamos que así se hará.

Tal vez haya llegado ya á la Península el Sr. D. Fernando Bastarreche, Inspector Gefe de Sanidad Militar de la isla de Cuba, que salió de la Habana por la via de Southampton en compañia del Sr. Mariscal de Campo D. José de Santiago y el Sr. Brigadier D. José de Echevarria. Todas las cartas de la Isla aseguran que su ausencia es muy sentida pues á su ciencia, su celo y la firmeza de caracter que le distinguen, se debe el brillante estado en que se hallan los hospitales de aquella isla y especialmente el de la Habana, el buen nombre del Cuerpo y la cumplida asistencia sanitaria del ejército; siendo esto tanto mas laudable cuanto que le ha sido preciso organizarlo todo. Damos la bienvenida á tan distinguido Gefe, pues no dudamos que continuará empleando en pró del Cuerpo las relevantes cualidades que ha demostrado en su último mando.

Segun vemos en un telégrama de la *Correspondencia*, en la batalla de Solferino mataron su caballo al baron Larrey, médico en Gefe del ejército de Italia estando al lado del Emperador.

Segun nuestras noticias no han dado resultado las oposiciones que debian verificarse en la Habana para cubrir las plazas de médicos de entrada de los hospitales militares de la Isla, por no haber ningun aspirante; esto hace temer que sea preciso echar mano de los profesores que aquí ingresen para proveer esas vacantes.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Higiene militar.

DEL ACUARTELAMIENTO DE TROPAS.

I.

La primera obligacion del soberano, dice el Dr. Smith, que es la de proteger á la sociedad de la invasion y violencia de otras sociedades independientes, no puede desempeñarse por otro medio que el de la fuerza militar. El célebre publicista inglés, ha reconocido desde luego la necesidad de la creacion de ejércitos permanentes, y por consecuencia, la de buscar los mejores medios y mas á proposito de conservar esos mismos ejércitos, tanto en tiempo de paz como en época de guerra. Uno de los recursos para conservar los ejércitos, es el buen acuartelamiento de las tropas.

El carácter de las guerras y la altura de la civilizacion, consintieron en los primeros tiempos el prescindir de los cuarteles y alojamientos, porque los guerreros, despues de haber cumplido con su nacion, se retiraban á sus casas, hasta que la patria en peligro unas veces, y otras el mandato de los *señores*, ordenaban salir á la pelea. En las guerras del Peloponeso, los soldados dejaban el campo de batalla en el verano, para recoger sus cosechas. De la misma manera aunque no con idéntico objeto hacian los romanos en los primeros tiempos de la república. La antigua milicia de las montañas de Escocia, se retiraba periodicamente á sus hogares con el objeto de descansar y disfrutar el botin. En tiempos del feudalismo, cada noble y rico-home, llevaba una porcion de soldados que estaba obli-

gado á mantener y pagar, los cuales tambien se retiraban á sus casas cuando no eran necesarios.

El arte de la guerra adelantó con la civilizacion, y por consecuencia, hubo que pensar en el alojamiento de los cuerpos de ejército para valerse de ellos cuando fuese conveniente, conservar los hábitos militares, desarrollar la aficion á la carrera, inculcar la disciplina y comunicar una instruccion sólida y uniforme á las tropas. En las primeras guerras del Oriente, se ven construir grandes líneas fortificadas y estaciones para los guardias municipales. Los romanos, que estendieron sus armas triunfadoras por todo el mundo, hicieron sus *castra*, suntuosos edificios y escelentes, para el acuartelamiento de los soldados; de cuyos edificios, segun parece aun existe el cuartel de Scutari, en donde se pueden alojar hasta diez mil de aquellos. La milicia turca, tan atrasada hasta hace pocos años, tambien tuvo cuarteles primero que otras naciones. En nuestra España, hasta despues de crueles y sangrientas guerras, no se tocó de cerca la imprescindible necesidad del acuartelamiento de tropas: de ello resultaban graves inconvenientes en tiempo de paz, pues los pueblos creian que el imponerles guarnicion, era violarles sus derechos; y aun ahora mismo todos vemos con los *deseos* que se admiten los alojados en los diversos puntos de la peninsula; unos les dan sus peores habitaciones y utensilios; otros los mudan á las peores posadas; y otros como los catalanes, dan una gratificacion por estar libres de alojamientos. En vista de esto y conocida la necesidad de dar á las tropas edificios en que vivir, los monarcas se decidieron á adoptar el sistema del acuartelamiento, que siendo bueno, es el mejor. Carlos VII, Luis XI y Luis XIV hicieron cuanto posible les fué para arreglar un buen sistema de acuartelamientos. Luis XIV, este gran rey que recogió en su sepulcro la ingratitud de la Francia y la admiracion de otras naciones, encargó al mariscal Vauban idease un sistema de acuartelamientos, y los deseos del Soberano fueron cumplidos. Y francamente, no puedo menos de decir, que el gran rey debió acordarse de los oficiales de sanidad para el efecto, porque el eminente mariscal era mas oportuno para ganar batallas. Luis XV, continuando las huellas de su predecesor, autorizó á las ciudades que quisieran librarse de alojamientos para la construccion de cuarteles. Llegó al fin la revolucion del 93 y el acuartelamiento de tropas, fué ya una cosa preferente

para el gobierno de la República, luego que esta pasó del terrorrismo, porque durante este terrible periodo, las tropas francesas estuvieron abandonadas de un modo, que Bonaparte espresa enérgicamente en sus memorias. Nuestra nacion no fué mas feliz en la adopcion de un buen sistema de acuartelamientos: mas debo decir en vindicacion de ella, que el caracter ordinario de las guerras, dispensaba en algun modo semejante falta. Sin embargo, desde las grandes conquistas de los Reyes Católicos, se cuentan épocas en las cuales los ejércitos tuvieron sus cuarteles; y esto se comprende bien, puesto que las lides fueron colosales y el cuerpo de sanidad militar se fundó por entonces. Los monarcas que siguieron y notablemente el emperador Cárlos V, D. Felipe II y Carlos III se ocuparon de una manera ostensible del acuartelamiento de los *tercios españoles*. Por fin, despues de la lucha de la independencia, llegó la de los siete años, y en ella el benemérito cuerpo á que me honro pertenecer, tomó la iniciativa para el mejor acuartelamiento de los ejércitos; consiguiendo, aunque imperfectamente, adelantos dignos de elogio; y eso que entonces, no habia modo de buscar las mejores condiciones higiénicas, porque habia que conformarse con hallar sitios en donde pudieran descansar las tropas para reponerse de las fatigas de una lucha, que aun tiene enrogecido el suelo pátrio con la sangre de nuestros hermanos.

Parece natural, que despues de conocidas practicamente las necesidades de los ejércitos permanentes, se hubiese procurado la construccion de cuarteles, dotados de todas las condiciones científicas; mas desgraciadamente no sucede asi. Declarados bienes de la nacion los conventos, muchos de ellos se han convertido, sin modificaciones oportunas, en cuarteles; y la verdad, de cuantos yo he visto, ni uno siquiera se ha acercado á lo que debiera ser. No obstante, entre otras escepciones, tenemos la ciudadela de Barcelona; y como tipo, las *ruinas* del gran cuartel de Medina del Campo, que debiera de estár ocupado por nuestras tropas, á no haberlo incendiado las de Napoleon I. El edificio de que hablo, fué construido por órden del Marques de la Ensenada. Por fin, y para concluir diré que esa lucha colosal conocida con el nombre de *Guerra de Oriente*, en donde miles de hombres han mordido el polvo ensangrentado de la tierra de los czares, nos ha hecho conocer, que la Rusia, esta nacion poderosa

y hoy reconocidamente ilustrada, tenia dentro de su mejor plaza fuerte, inmensos cuarteles dignos de admiracion: los cuarteles de Sebastopol, descritos con minuciosidad en el memorial de esta guerra, son vastísimos edificios en donde el soldado halló mil veces descanso y defensa.

Por la reseña histórica que acabo de hacer, puede verse de una manera indudable, que por regla general, el acuartelamiento de las tropas en tiempo de paz y aun en épocas de guerra, no ha sido dirigido por los cuerpos de sanidad. Que tiene de estraño, pues, el que sea incompleto, defectuoso y hasta perjudicial? (1)

II.

Reconocida la conveniencia y necesidad del acuartelamiento de tropas, y el atraso en que por desgracia nos encontramos acerca de tan interesante asunto, vamos á dedicar unas cuantas páginas á manifestar las circunstancias generales y particulares que deben tener los cuarteles para servir cumplidamente á su objeto.

Son los cuarteles edificios destinados á el recogimiento, reunion y aun fortificacion de tropas; y sus condiciones de salubridad y solidez han de ser esmeradísimas, si se han de prevenir bajas considerables. Las buenas condiciones, se reducen á la topografía y construccion de que me ocuparé á continuacion.

Topografía de los cuarteles. Deben estar situados, como todos los edificios en donde hay acumulacion de gentes, á el estremo de las poblaciones, al norte de las mismas, lejos de los rios, lagunas, pantanos, hospitales, mataderos, tenerias y toda clase de fábricas. Deben tambien hallarse en sitios elevados, para que su ventilacion sea continuada y los aires puros. Es preciso además que no haya grandes arbolados cerca, porque si bien serian oportunos por su buena vista, es regla general, que puntos ocupados por las tropas, deben tener esplanadas, desde donde puedan observarse los movimientos del enemigo. Conviene, pero de un modo absoluto, que en el terreno en que se hayan de edificar los cuarteles, se vea facilidad para sacar aguas pota-

(1) Al concluir este artículo, veo que el Senado aprueba dos mil millones, de los cuales, una buena parte se destinan para la construccion de cuarteles y hospitales. ¿Se consultará al cuerpo de sanidad?

bles en abundancia porque en caso de asedio, los hombres resisten la escasez de alimentos, pero no sufren la escasez de aguas. Tambien es oportuno que se hallen estos edificios redeados de las menos casas posibles, porque de esta manera no es tan fácil la sorpresa de las guardias. Cuando los cuarteles no reunen las condiciones espuestas, relativamente á su topografia, las consecuencias funestas se tocan á cada momento. Yo he tenido ocasion de observarlo y lo siento, en los de el Real sitio del Pardo, en donde las bajas de mi batallon fueron tantas que se aproximaron al cincuenta por ciento. Aquellos cuarteles, estan en terreno húmedo, bajo, rodeado de pantanos y montañas, cerca del Manzanares que alli es cenagoso; y solamente ventilados por las constantes brisas del Guadarrama, que en vez de ser utiles, sustituyen las intermitentes con unas pulmonias tan rápidas y mortiferas que causan pavór. Elegido el sitio para la construccion segun las primeras reglas espuestas, se procede á verificarla, procurando que sea sólida, de hondos cimientos y eligiendo para el caso piedra y ladrillo y la menos madera posible, para prevenir incendios y poder servirse en determinados casos, de los cuarteles, como de puntos fortificados, hoy que la guerra de calles vá siendo tan á la orden del dia. Los departamentos que son necesarios en los edificios destinados á vivienda de tropas, no dejan de ser numerosos; en mi juicio pueden reducirse á los siguientes (partiendo de que adopto como tipo, un cuadrado con galerias corridas, de solos dos pisos, y patio esterior con su cerca) 1.° Cuadras para la tropa. 2.° Cuerpos de guardia. 3.° Cuarto de banderas. 4.° Habitacion del oficial de sanidad. 5.° Enfermeria. 6.° Salas para academias. 7.° Salas de policia 8.° Calabozos. 9°. Fuentes, lavaderos, jardines y tendederos de ropa. 10 Talleres. 11 Comunes. 12 Almacen de ropas y utensilios. 13 Almacenes de viveres y tiendas cantinas. 14 Depósito de municiones. 15 Habitaciones diversas para los gefes y otros usos.

1.° *Cuadras para la tropa*. Esten en primer piso ó en segundo, sus condiciones deben ser próximamente iguales, de suficiente capacidad para contener cada una una compañia, estarán embaldosadas (las del piso bajo doblemente para oponerse á la humedad) serán de elevado techo y suficiente anchura. Teniendo siempre presente, que cada hombre ha de consumir doce métros cúbicos de aire por lo menos y que de cama á cama, ha de haber la dis-

tancia de medio metro al minimum. Las paredes deben estar siempre blancas y con perchas ó tabladillos para colocar las prendas de equipo. Al estremo de cada cuadra tendran su habitacion los sargentos para que puedan vigilar de cerca la tropa y dedicarse con sosiego á sus trabajos de escritorio; tendrán las cuadras tambien ventanas con dobles puertas de madera y cristales, que correspondan por sus frentes para que la renovacion del aire sea positiva y frecuente. Sin embargo, podrian ahorrarse algunas de aquellas poniendo ventiladores, que los cabos de cuartel habian de abrir por mañana y tarde á horas determinadas. A el ángulo norte de cada cuadra, me parece seria oportuna la construccion de un tamborcillo para colocar la cubeta de orinar; pues lo mismo en invierno que en verano, es peligrosa la salida que con este objeto verifican los soldados á altas horas de la noche por mas precauciones que se observen respecto de su abrigo. Algunos creen conveniente la adopcion de estufas y calefactorios, pero no puedo menos de hacer observar, que pueden servir mas de daño que de provecho; pues ocupadas las cuadras por un número oportuno de soldados, adquieren una temperatura agradable. Las estufas y calefactorios no conducen mas que á engendrar la pereza y predisponer á frecuentes catarros. Las puertas de entrada, estarán en el centro, porque situadas á los estremos establecen corrientes de aire innecesarias y perjudiciales.

2.° *Cuerpos de guardia.* Ocupan siempre un lado de la entrada de los cuarteles y por lo comun son reducidas habitaciones de mal piso, poca luz y dotadas de un gran tablado para que descansen los hombres que esten de servicio; y ya se deja conocer, que deben ser todo lo contrario de lo que son y hallarse dotados de farol, mesa y avios de escribir.

3.° *Cuarto de banderas.* Inmediato al cuerpo de guardia de la tropa, estará el de oficiales. Debe componerse, cuando menos de dos piezas; una sala, una antesala y el dormitorio, de regulares dimensiones, piso embaldosado, y los utensilios y mueblaje á propósito. En la pared contigua al cuerpo de guardia de tropa, habrá una ventanilla para que el oficial pueda vigilar como crea conveniente. Las luces y ventilacion, serán procedentes de ventanas con reja fuerte y puertas vidrieras.

4.° *Habitacion del oficial de Sanidad.* Contiguo á el anterior, habrá un aposento compuesto de iguales piezas y amueblado con decencia para que el médico practique el reconocimiento diario. El decoro del oficial de Sanidad, la decencia, la conveniencia y la moralidad, exigen que se dote á los cuarteles de una habitacion para que el médico pueda ver los enfermos. Es triste decirlo, pero por casualidad se destina un aposento para este obgeto y las consecuencias no pueden menos de sér de mal género. Yo por mi parte, en el tiempo que llevo de servicio, aun no lo he podido conseguir. Ocurren con frecuencia reconocimientos de voluntarios; y el oficial de Sanidad, no los hace conforme á sus deseos, porque la decencia y consideracion le mandan no dejar en cueros á un hombre delante de otros. Ademas y separandome de esto, el no haber aposento de reconocimientos, ha producido escenas de mal género entre los oficiales de sanidad y los de armas; escenas injustas siempre, mas no por eso de peor efecto. Muchas veces, desgraciados que deben sus dolencias á duras penas, castigos, ó á deslices cuya confesion les causa vergüenza, se abstienen de hablar, porque necesitan desnudarse y ofrecer ante sus superiores; escenas poco apróposito para ser vistas con la sonrisa en los labios ó con el asco en el estómago. En el cuarto del oficial de sanidad, estarán los botiquines de campaña y portátil; pues nos parece una cosa risible, el que se encuentren en el almacen ó en el cuarto de banderas, donde las mas veces *por la curiosidad*, llegan á convertirse en objetos inútiles.

5.° *Enfermerias.* Debe existir en todos los cuarteles y bien alejada de las cuadras de la tropa, una sala á donde se trasladen los rebajados de servicio y rancho por indisposiciones leves, y aun los convalecientes que salen del hospital. Las condiciones de la enfermeria, serán iguales á las dichas para las cuadras, teniendo presentes las proporciones de magnitud, el buen servicio, la gran limpieza y ventilacion. Rechazadas las enfermerias regimentarias por algunos médicos castrenses, se hallan tambien en oposicion indirecta con el actual reglamento; no obstante, en un primer ensayo he quedado satisfecho de ellas.

6.° *Salas para academias.* Estas han de ser habitaciones, que despues de recibir un número regular de hombres, tengan las condiciones de comodidad, policia y decencia que aconseja la buena

higiene. Una de las salas será para oficiales; otra para sargentos y cabos, sirviendo á la vez esta última para la escuela de lectura y escritura. En invierno, tendrán estufas, buenas luces y los utensilios necesarios.

7.° *Salas de policia.* Contiguo á cada cuadra, habrá un cuarto en donde los soldados se entreguen á el aseo diario; por que es bien sabido lo dificil que es conservar la policia en los dormitorios, casi siempre ocupados por gran número de hombres. El lavado de cara, manos y pies, el aseo de la cabeza y barba, son operaciones, que practicadas dentro de los dormitorios, destruyen la policia mas severa.

8.° *Calabozos.* Deben ser estos locales, sólidos, de buena luz, nada húmedos, de alto techo y con buenos camástros. Estarán situados cerca del cuerpo de guardia, bajo la inmediata vigilancia de aquellos á quienes se impone el deber de velar por la seguridad de los presos. Ordinariamente los calabozos tienen las circunstancias opuestas; pues aun dura la mania de aterrorizar á los hombres con encerrarlos en oscuras y húmedas mazmorras, en donde reunidos los que cometieron leves faltas con los realmente criminales, truecan y pervierten sus instintos para el porvenir.

9.° *Fuentes, lavaderos, jardines y tendederos de ropas.* Como ya he dicho es necesario que haya patio esterior con su *cerca* correspondiente de buenas dimensiones, arboles, arbustos y flores de buena vista y olor para que se aromatice el aire. En uno de los costados del patio esterior, se hallaran las fuentes, lavaderos y tendederos de ropas, cuya importancia nunca será suficientemente encarecida: á ningun cuartel se le puede dispensar la falta de estos objetos. Las fuentes con aguas potables ahorran tiempo y trabajo á el soldado, favorecen la buena policia y en estados escepcionales, son sus elementos de seguridad para que las tropas permanezcan en sus puestos. Los lavaderos, abrevian tambien tiempo, proporcionan facilidad para la limpieza de la ropa blanca, separando causas de no poca entidad en la produccion de graves dolencias; porque además del frio y las insolaciones, que toman los soldados cuando salen á lavar sus ropas fuera del cuartel, suelen verificarlo en aguas cenagosas como ya lo hemos visto repetidas veces.

10. *Talleres.* Es oportuno para el buen orden y salubridad de

la tropa, que los sastres, zapateros, armeros y demas obreros empleados, tengan sus departamentos aparte y en las condiciones generales de higiene, para que puedan dedicarse al trabajo con la aplicacion y holgura necesarias. Las cuadras de la tropa, no deben servir nunca mas para que su propio objeto.

11. *Comunes.* Los lugares escusados, cuya construccion ha de estar constantemente fuera y lejos de los dormitorios y al norte del edificio, deben hallarse siempre limpios y vigilados por centinelas, para que no se reunan en ellos los soldados, y dar aviso de cualquier incidente que ocurra de asfixia etc. Su sitio será el patio esterior.

12. *Almacenes de ropas y utensilios, de viveres y tiendas cantinas.* Estos interesantes locales, han de ser construidos con arreglo á las mejores condiciones de solidez y ventilacion, cuidando de que se hallen tambien en la planta baja del edificio. El almacen de ropas y utensilios, estará dotado de estantes y armarios en que colocar las prendas de vestuario y las ropas usadas que se pondrán en sitio aparte. Las tiendas cantinas, que por regla general son malas asi en su local como en los obgetos que se espenden, estarán dotadas de los utensilios necesarios, buena cocina y escelente policia. Su sitio, la planta baja, y mejor en el patio esterior.

13. *Cocinas de rancho.* Situadas tambien en el patio esterior, han de ser desahogadas, con buenos hornillos construidos de manera que produzcan poco humo á fin de que los rancheros no padezcan oftalmias. Las chimeneas serán de hierro y bastante elevadas, para que el humo salga de la esfera atmosférica del cuartel. Habrá en las cocinas, departamento para colocar los viveres, las ollas, los cucharones y cazos etc.

14. *Deposito de municiones.* En la necesidad de que todo cuartel tenga polvorin, es indispensable que su construccion se verifique en un estremo del patio esterior, cuidando de dotarle de para rayos, y de que haya en el siempre la cantidad de polvora y proyectiles necesarios.

A todos los departamentos ligeramente apuntados, podrian añadirse las habitaciones de los gefes, las de las oficinas, las cuadras de caballos, depósito de cañones etc. pero esto ya sale de las exigencias del médico, por mas que esté muy dentro de las del ingeniero.

Para otro artículo me ocuparé de las tiendas de campaña, vivaques, etc. etc.

El segundo Ayudante médico del batallon cazadores de Segorbe núm. 18.
ANTONIO DE POBLACION Y FERNANDEZ.

Dos palabras en contestacion al comunicado del Sr. D. Natalio Cano.

En el número 13 de este periodico correspondiente al 1.° de Junio públicamos un hecho clinico interesante por mas de un concepto, y al hacerlo teniamos la presuncion de que la premura del tiempo no nos habia impedido describir los hechos con toda exactitud, pues el objeto de nuestro trabajo era puramente científico. Sin embargo el Sr. D. Natalio Cano Ayudante Profesor del celebre operador Señor D. Melchor Sanchez Toca, creyendo que incurrimos en algunos errores involuntarios, trata de rectificarlos en el artículo que vió la luz en nuestro último número donde se limita solo á esto, dejando intacta la cuestion científica. Con mucho gusto asentiriamos, si nos fuera dable, á los asertos del Sr. Cano, pero seria preciso para ello que negáramos crédito al testimonio de nuestros sentidos y á la evidencia íntima que tenemos de la esactitud de nuestra anterior relacion, que no se ha disminuido por mas que aunamos todos nuestros recuerdos. Necesitamos pues rectificar á nuestra vez aduciendo algunas razones que quizá hagan participes al Sr. Cano y á nuestros lectores de la certidumbre qne tenemos.

Dejando pues, como quiere el Sr. Cano la discusion de los puntos científicos para cuando vea la luz su prometido artículo, vamos á replicar brevemente.

Tambien nosotros creemos completamente involuntarios los errores en que á nuestro modo de ver incurre el Sr. Cano, tanto mas cuanto que algunos de ellos se refieren á hechos que no pudo presenciar: asi por ejemplo cuando dice que colocado el enfermo en su cama se le despojó del apósito provisional aplicado por los profesores que antes le habian asistido etc. cosa que el Sr. Cano no pudo ver, pues el primer reconocimiento se verificó á las seis y media de la tarde del

12 no habiendo concurrido este señor á la casa del enfermo basta las nueve de la noche, en calidad de ayudante del Sr. Toca.

«El pie se presentaba, continua el Sr. Cano, con la planta dirijida hacia abajo como en el estado natural.... cedia facilmente á los movimientos que se le comunicaban.... por lo que en Madrid no podia admitirse luxacion simple, antes bien existian signos de fractura.... la herida por donde el peroné habia salido en la estension de pulgada y media, era como estrellada, con cuatro angulos.... El dolor hacia intolerables al enfermo los reconocimientos.... los colgajos de esta herida estrellada hacia su base, y como aplastados por las piezas de apósito, hacian presagiar la imposibilidad de obtener la reunion inmediata... »

Rota la anfiartrosis peroneo tibial inferior, descompuesto el gínglimo angular tibio peroneo tarsiano, destruidos completamente los tres fuertes ligamentos laterales esternos, las fibras ligamentosas que refuerzan la sinovial por la parte anterior de la articulacion, asi como tambien los lazos que fortifican esta por el plano posterior; dislocado el astragalo en parte, saliendo el perone al esterior en mas de pulgada y media de su estension por el estremo inferior, perdidas las naturales relaciones del peroneo anterior y de los corto y largo peroneos laterales y roto el equilibrio de todas las demas fuerzas musculares que rodean esta importante articulacion, no necesitamos esforzarnos para que nuestros lectores se persuadan de que no podia el pie tener la conformacion normal, ni sus movimientos ser fáciles; y lo confirma bien el Sr. Cano cuando dice (en el mismo parrafo que contestamos) que el dolor hacia intolerables al enfermo los reconocimientos. Un hueso tan corto como el astrágalo, encerrado entre la tibia y peroné por una parte, y la totalidad del pie por otra, aunque fracturado, no podia hacerse el centro de movimientos anormales como se dice en la primera nota; y que la disposicion del hueso en totalidad, como se creyó primero, ó en parte como se vió despues, colocado sobre el tarso hacia fuera y adelante, fué siempre la misma, se confirma por el testimonio de seis profesores que diagnosticaron desde el primer momento la luxacion del astrágalo; y que no era facil el diagnostico diferencial entre la luxacion y la fractura del astragalo lo prueba perfectamente el que el celebre operador Sr. D. Melchor Sanchez Toca, no conoció desde luego la fractura.

principiando por intentar una reduccion simple, como se habia hecho ya en Aranjuez saliendo tambien como allí fallida esta tentativa: si los movimientos anormales hubieran demostrado fractura con tanta claridad es bien seguro, que este eminente profesor no habria introducido profundamente el indice en la articulacion, que á no ser necesario, bien conocia el operador que era perjudicial. La lesion pues fué en su forma y en su fondo siempre la misma desde el momento de la caida: suponer otra cosa por quien no la vió desde su origen, negando el juicio de seis profesores que examinaron al enfermo, es un hecho que no nos atrevemos ni queremos calificar.

La herida por donde el peroné salió, tenia la forma circular como lo son siempre las que en la piel se hacen con el estremo de un cuerpo redondeado y liso; ahora bien, si en la circunferencia de un anillo se practican dos pequeños desbridamientos, resultarán dos colgajos, no cuatro angulos como parece que vió el Sr. Cano.

El vendage que en Aranjuez se aplicó fué simplemente contentivo, y aun suponiendole compresivo, habria ejercido su accion sobre la notable eminencia del peroné, muy por debajo de cuyo nivel se hallaban naturalmente los bordes de la herida, replegados si, hacia su base, porque tal es la cualidad de la piel cuando sufre una solucion en su continuidad, aumentada aquí, por las continuas irrigaciones de agua de nieve á que estaba sometida la parte desde la noche anterior: si pues, la gangrena se desarrolló en los puntos de sutura, debe el Sr. Cano en nuestro concepto, buscar otras causas que espliquen este efecto.

»Que el Sr. Toca (continua el Sr. Cano) rechazó la amputacion de la pierna solo por el momento, no la escluyó absolutamente, dijo tan solo que era una determinacion prematura»

Nuestros lectores comprenderán facilmente que si una persona de tan alta reputacion como el Sr. Toca nos hubiera hecho el honor de aceptar una opinion nuestra, siquiera condicionalmente, en nuestro propio interes estaba el consignarlo; pero no tuvimos esa fortuna, y no estrañamos la equivocacion del Sr. Cano, pues tampoco pudo presenciar este hecho que pasó del siguiente modo.

A las seis y media de la tarde del 12 de Mayo llegamos con el enfermo á casa de sus señores padres, y antes de ser colocado en la cama el herido concurrió al mismo punto el Sr. Toca, examinó

con todo cuidado al paciente, nos retiramos á otra pieza, y ante un individuo de la familia conferenciamos brevemente, proponiendo la cuestion con el diagnostico de «Luxacion del pie hacia fuera complicada con la salida del peroné al esterior, abertura de la articulacion tibio-tarsiana; luxacion del astrágalo, y otros destrozos, que era imposible detallar en el interior de la articulacion atendida la violencia de la causa productora y concluyendo por someter á la conocida esperiencia del Sr. D. Melchor Sanchez Toca los tres medios siguientes de tratamiento 1.° Nuevas tentativas de reduccion, 2.° si estas no daban resultado, reseccion del peroné ó 3.° amputacion de la pierna en su tercio inferior.

El Sr. Toca, convino entonces aprobando cuanto se habia hecho en Aranjuez, y añadió, «la cuestion ha sido planteada conforme á la *buena* practica; sin embargo, no opino, ni por la amputacion ni por la reseccion;» esta conferencia se celebró ante uno de los señores hermanos del enfermo; tocaba á su termino la brevisima consulta, cuando llegó el Sr. D. Dionisio Solís, cuyo nombre habiamos tenido el honor de indicar, á otro señor hermano del enfermo al llegar á la estacion del Ferro-carril, dando tambien en aquella ocasion la razon de porque recomendabamos con preferencia al Sr. Solís, sabiendo ya que el herido quedaria al cuidado del Sr. Toca.

Llegado el Sr. Solís á la casa del enfermo examinó á este, le enteramos de lo ocurrido, y añadió el Sr. Toca, «aunque no me es grato hacer estas cosas por la noche, nos reuniremos á las nueve y haremos la reduccion.»

A la hora convenida estuvimos en casa del enfermo, y allí concurrieron los señores Solís y Toca, acompañando á este en calidad de ayudántes el Sr. Cano Dr. en Medicina y un joven á quien no conociamos: á esta reunion se fué para ejecutar una cosa resuelta ya desde por la tarde: de ello se habló un breve momento, y con alguna repugnancia por parte del Señor Toca que insistió en aplazar las maniobras de reduccion para la siguiente mañana, se procedió al fin á ejecutarla, no llevando allí otros medios que los necesarios para el tratamiento ulterior de una luxacion reducida, vendas, varias piezas de apósito, algunos aparatos, algunas sustancias resolutivas etc. etc.; pero nada hubo allí que justificase la posibilidad de otra determina—

cion, que la de reponer la luxacion y curar convenientemente la parte lesionada.

Aunque alterando un tanto el orden de la rectificacion, preferimos ocuparnos antes, de nuestra equivocacion respecto al aparato en que se colocó la pierna en la mañana del dia 13, y lo concerniente á la sutura, para terminar contestando á la nota del señor Cano, que se refiere á la estraccion del fracmento del astrágalo.

Nadie mas dispuesto que nosotros á la rectificacion de un error cuando en el hemos incurrido, así que aceptamos la del Sr. Cano respecto á la gotiera articulada de la hiponartecia simple ó no movilizada: más acostumbrados á juzgar de las cosas por su naturaleza y resultados que por sus nombres, creimos ver el miembro enfermo en estension completa, sobre un plano inclinado ascendente, sin flexion ninguna, supuesto que el aparato se habia fijado por dos tornillos al fondo de un cajon invertido y colocado al fin de la cama; la suela ó plantilla de la gotiera, se aseguró por otros dos tornillos, y á esta se fijaba el pie enfermo por varias vueltas de venda: el resto del miembro descansaba en la gotiera y las dos piezas de esta se separaban por un tornillo; por mas que este aparato no lleve el nombre de para estension continua, este era el efecto que creimos ver en aquel instante; sin embargo pudimos equivocarnos, pues todo lo vimos en aquella visita bastante á la ligera, por hallarse terminada la curacion cuando llegamos á casa del enfermo, á pesar de no habernos retrasado en la hora convenida.

Respecto de la sutura que el Sr. Cano llama á modo de hilvan, nada pensamos decir por ahora.

Habiendose propuesto el Sr. Toca obtener la reduccion de la luxacion á todo trance, la intentó por el procedimiento ordinario sin conseguir resultado alguno como nos habia sucedido en Aranjuez: entonces hizo suspender la estension y contraestension, principiando á examinar el interior de la articulacion, valiendose para ello del indice que introdujo hasta la mayor profundidad posible. El señor Cano dice en nota de la página 406 de nuestro número anterior, que comprendimos este tiempo equivocadamente: procuraremos demostrar que si hubo error por nuestra parte lo padecieron con nosotros el Sr. Solis, el Dr. Cano, ayudante del se-

ñor Toca y la mayor parte de las personas que presenciaron la maniobra que vamos á describir.

Reconociendo el Sr. Toca el interior de la articulacion pudo notar facilmente que el objeto luxado adelante y afuera del tarso no era la totalidad del astrágalo, como él mismo habia creido en un principio y como lo creimos en Aranjuez, sino un fracmento de aquel hueso constituido por la polea articular; asegurado de esto el operador pronunció la palabra fractura, haciéndonosla reconocer á todos los profesores: en esta situacion, el operador con la rodilla en tierra, sosteniendo el pie enfermo con su mano izquierda, y doblado el índice derecho en ángulo dentro de la herida, dijo, dirigiéndose al Sr. Solís *este fracmento hay que estraerlo,* hizo para ello algunas tracciones con su índice, y añadió, viendo que no cedia, *y sino dejémosle.*

Esto es lo que creemos con toda seguridad haber visto y oido, y nos persuadimos mas de ello, cuando apenas hecha la reduccion dijimos al Sr. Cano nuestra humilde opinion sobre la estraccion del fracmento, sin que nada nos replicara: é igualmente, al acompañar á su casa al Sr. Solis, repetimos esto mismo, sin que nada nos objetara este instruido y prudente maestro; pudiéramos apelar á la justificacion que el Sr. Toca hizo de esta maniobra en la mañana siguiente, ante uno de la familia del jóven enfermo, pudiéramos tambien citar el testimonio de algunos caballeros que presenciaron el hecho; pero en una cuestion como esta, y despues de lo dicho, preferimos dejarlo al buen juicio de nuestros lectores.

Hechas estas ligeras rectificaciones sobre un asunto de que no volveremos á ocuparnos bajo este punto de vista, solo nos resta rogar al Sr. Cano nos dispense, concluyendo por asegurarle que nuestra carta del 17 de mayo desde Aranjuez, no tuvo otro objeto que la discusion de un difícil problema de cirujia práctica, que principalmente interesaba á la medicina militar.

Madrid 3 de julio de 1859.

El primer Ayudante Medico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos,

J. L. de Somovilla.

Consideraciones sobre la reorganizacion del Cuerpo de Sanidad Militar.

I.

No hace todavia muchos años que el Cuerpo de Sanidad Militar tuvo una época de esplendor, que le presagiaba el porvenir mas lisonjero; era la epoca en que colocado á su cabeza el respetable é ilustrado general Monteverde se hizo el reglamento de 1853: la juventud mas brillante de nuestras escuelas corria presurosa á alistarse en sus filas viéndose concursos en que para 14 plazas tomaron parte 85 opositores: este entusiasmo vino á aumentarse con la publicacion del reglamento de 1855, hoy vigente, donde ya el Cuerpo aparece constituido de una manera digna para sus individuos, provechosa para el ejército, honrosa para el pais. El reclutamiento, ese fiel barómetro de la prosperidad de las corporaciones, continuaba verificandose con la mayor facilidad y los tribunales de censura seguian elijiendo oficiales médicos para el ejército, de entre lo mas florido de nuestras universidades. Pero esta bienandanza hubo de ser por desgracia sobrado pasagera.

Empezó á observarse que muchas de las ventajas y mejoras solemnemente consignadas en el Reglamento tardaban mucho en ponerse por obra, siendo solo una letra muerta. Ni la brigada sanitaria se formaba, ni la Escuela se instituia, ni el parque sanitario pasaba de ser un mito: las consideraciones militares que consigna el reglamento eran completamente ilusorias, desvirtuadas como estaban por reales órdenes en que, vergonzoso es decirlo, se negaba á los gefes y oficiales del Cuerpo el derecho al saludo y honores militares, se les prohibia arrestar al soldado que les faltára, se les privaba del derecho de ser creidos en juicio bajo su palabra, y se les escatimaban en fin, de una manera que á veces no podia menos de parar en ridícula, todos los beneficios de la asimilacion militar que tan ámpliamente el reglamento les conferia. Para hombres de honor y delicadeza, que encuentran en la honorabilidad de que se les reviste el estimulo que no podia darles su mezquino sueldo, era este motivo

suficiente para producir un perpetuo sentimiento de disgusto que debilitara los lazos que con la Institucion les unian, y ahogaran todo el entusiasmo que les animara en sus primeros pasos.

Pero aun esto hubiera podido tener facil remedio y no conducirnos á la situacion que hoy lamentamos, si una medida financiera cuya calificacion no está dentro de nuestras atribuciones, no hubiera venido á herir profundamente á todos y á cada uno de los individuos del Cuerpo en sus mas caros intereses: la privacion del abono de los años de carrera que S. M. se habia dignado conceder á los oficiales de este Cuerpo desde muy antiguo, por estar fundada en los mas estrictos principios de justicia y equidad, vino á ser el golpe de gracia dado por el ministerio de Hacienda á uno de los mas importantes Institutos del ejército. Creyóse al principio que esta disposicion seria solo aplicable á los que posteriormente ingresáran, cosa yá de suyo harto sensible; pero se vió con dolor que esta ley tenia efecto retroactivo y á todos alcanzaba: se confió despues en que tal disposicion no tendria mas vida que la del Ministerio que la habia dictado y que no tardaria en sobreponerse la razon del derecho y la solemnidad de los contratos á un sistema de este genero de economias no muy complicado por cierto, pero tambien esta esperanza salió fallida; cayó aquel ministerio y subió otro, cayo aquella politica y vino otra, reuniéronse las cámaras y se cerraron y todavia hoy esta vigente esa disposicion. No se han hecho esperar sus consecuencias, el movimiento de la escala está detenido, nadie puede jubilarse por mas que los años y los trabajos de la guerra le hagan necesario el reposo en su ancianidad: ninguna ventaja se tiene ya por segura; mirase el reglamento en todo lo favorable como una ilusion vana; buscan todos en otras carreras un porvenir menos precario, el servicio se resiente de esta aniquilacion completa de todo entusiasmo, de este profundo molestar que todos sienten, la juventud que en las escuelas hacia sus pruebas con la vista y la esperanza fijas en el ejército, se aparta ya de nosotros, en vano se la llama, en vano se abre un concurso sobre otro concurso, nadie apenas se presenta, y el número de vacantes se acrece de dia en dia, la sima se ahonda mas y mas.

Tal es hoy nuestro estado de abatimiento despues de una ráfaga fugaz de prosperidad.

Si alguno creyese exagerado este relato, abra las paginas de nues-

tro periódico y en ellas encontrará la verdadera estension de lo que aqui no hemos hecho sino bosquejar á grandes rasgos. Mas de siete meses cuenta ya de existencia el Memorial de Sanidad y en este tiempo no ha habido un solo número en que no se haya leido la verídica relacion de su angustioso estado: de toda la Península han remitido nuestros compañeros, artículos en que con tanto talento como exactitud se consignaban los males que afligen al Cuerpo, y se hacia presente su inmensa trascendencia y la imperiosa necesidad de ponerles eficaz y pronto remedio. Como ya en otro numero dijimos, no ha sido infructuoso su celo ni perdidos nuestros clamores, porque á la verdad como á la Diosa gentílica bastale presentarse, bastale andar para ser de todos reconocida y acatada, *vera incessu patuit Dea.*

Ya lo hemos dicho y ya lo hemos visto; nadie desconoce hoy ni la realidad de nuestro malestar, ni lo lejítimo de nuestras quejas, y como es consiguiente está en el interes y en el deseo de todos el hacer que cese ya tan lamentable estado. Nada se opone al logro de esta aspiracion legitima; los hombres competentes la dan su apoyo, la prensa está en su favor unánime y en la esfera del Gobierno, nos complacemos en decirlo, no encontrará las dificultades que algunos han temido, porque tiene el respetable General á quien S. M. ha confiado el departamento de la Guerra, bastante ilustracion y bastante amor al pais y al soldado, para que se le pueda suponer partícipe de ciertas preocupaciones que le honrarian poco: solo el deber que tiene todo gobernante de armonizar la posible economia con la buena gestion de los servicios públicos, pudiera detener algo el vuelo de nuestras aspiraciones; pero felizmente no se hallan estas en contradiccion con aquel. Ya es hora pues, de fundar el nuevo edificio sobre bases mas solidas y en mas armoniosas proporciones, pero, ¿cuales han de ser estas? He aquí la cuestion primordial T*hat is the question.*

Como cuestion técnica en su mayor parte, al Cuerpo de Sanidad corresponde esta tarea; todos tienen hoy en el fijos sus ojos aguardando que hable, y culpa suya será si conocedor de lo que le daña y aprovecha no pone esta vez un remedio eficaz á sus ya cronicas dolencias: pero como todo el que va á emitir un dictamen en público necesita concentrarse á meditarlo, necesita escuchar la voz de sus individuos para que tengan todas las garantias del acierto, y todo el valor

de la unanimidad. No alcemos nuestras voces en discordante coro, porque en tal caso pudiera tener nuestra obra el deplorable fin que cupo á la que orgullosos los hijos de Adam quisieron levantar en los campos de Sennaar, la confusion: que nuestras opiniones pues, sean unanimes é iguales nuestras aspiraciones: despojemonos todos al tratar este asunto de toda idea personal, de todo beneficio parcial para atender tan solo al bien del Cuerpo; que nuestras demandas no pequen de desmedidas ni aun aparezcan tales; recordemos que ninguna reforma puede salir de una vez completa, que lo mejor es á veces enemigo de lo bueno, y si estos sentimientos nos animan lograremos abreviar en gran manera el plazo de nuestro remedio y cimentar en sólidas bases la obra siempre insegura de una restauracion.

Al logro de tan grande objeto se encamina este artículo y ciertamente no presumiriamos de alcanzarle, si solo fuera debido á nuestras luces cuya escasez bien conocemos; pero felizmente no es asi y puede este proyecto presentar mayores credenciales á la adhesion de nuestros lectores, pues para elaborarlo hemos estudiado los reglamentos estrangeros, hemos aprovechado y condensado todas las escelentes ideas que muchos de nuestros compañeros han consignodo ya en las paginas del Memorial, y hemos suplido la esperiencia que nos falta, escuchando la autorizada opinion de varios de nuestros mas estimables gefes: nuestra obra se reduce pues, á concentrar todas estas ideas esparcidas en un solo cuerpo de doctrina; ojala hayamos acertado á hacerlo de manera que merezca la aprobacion de todos nuestros compañeros, y se sepa asi de una manera terminante cuales son las aspiraciones del Cuerpo y cual la manera de realizarlas.

II.

La primera cuestion que al tratar de la reforma se presenta á la consideracion de todos, es la de si conviene hacer que nuestro Instituto sea pura y esclusivamente militar, y por nuestra parte la resolvemos desde luego afirmativamente. No necesitamos enumerar otra vez, porque bastantes lo hemos hecho durante el curso de esta publicacion, las desventajas que determina el caracter híbrido de

político militar que hoy se da á este cuerpo; aun los menos inclinados al militarismo, aun los que le han considerado opuesto á la gravedad de nuestro caracter científico, conocen hoy que ese estado anfibio, que ese hermafrodismo es el origen de casi todos nuestros males, pues no alcanzando á darnos las ventajas de las dos clases á que se dice pertenecemos, nos deja sufrir todo lo malo de una y otra. Militares para el paisano, y paisanos para el militar, no somos civiles porque llevamos uniforme, ni militares porque ese uniforme no es el del ejército: si se trata de aumentar el sueldo del ejército, somos civiles, pero si cometemos una falta de disciplina caerá sobre nosotros el rigor de la ordenanza porque entonces somos militares: tambien lo somos si se trata de salir á campaña; pero cuando queremos el abono de los años pasados en esta situacion, se nos niega como á civiles. En que quedamos? seamos blancos ó negros, pero quítese ya de nuestros hombros ese manto tornasolado, porque como decia el Dr. Begin á uno de nuestros apreciables gefes hablando de este mismo asunto *nous ne savons pas sur quel pied danser*.

Es pues preciso salir de esta situacion y que sea el Cuerpo de Sanidad ó una corporacion puramente civil, ó un Instituto puramente militar. Lo primero es imposible y absurdo, pues no se hacia esperar la disolucion del Cuerpo, una vez rotos los vínculos que hoy tiene con el ejército: es necesario pues optar por lo segundo. Bien conocemos al decir esto que este caracter no ha de estar para nosotros completamente exento de inconvenientes; sabemos que pedimos toda la rigidez de las leyes militares, toda la exactitud de la ordenanza y todo el rigor de la subordinacion y la disciplina, pero tenemos presente tambien que si bien estas condiciones se relajan hoy algo para nosotros, no es porque dejemos de estar sujetos á ellas: flojo esta el lazo hoy dia para la mayor parte, pero algunos han aprendido á sus espensas que ese lazo puede apretarse á la voluntad de cualquiera de nuestras autoridades. Aceptamos pues de lleno todo lo que tenga de penoso el caracter militar para poder asi reclamar tambien todas sus ventajas: ya hemos dicho que en esto saldremos gananciosos, veamos si tambien ganará el ejército.

Es indudable que la organizacion militar asegura el orden mas

estricto y la ejecucion mas cabal del servicio; cuanto no ganaria pues, el de sanidad dotado de esa rigida exactitud en el cumplimiento de las órdenes y de esa puntualidad en sus menores detalles que son el distintivo de la obediencia militar? responda por nosotros el oficial médico que en los cuarteles y en los hospitales esta dictando diariamente disposiciones importantes, que por falta del caracter militar ó no se cumplen ó solo se atienden despues de haber obedecido todas las demas, haciendo asi lo ultimo de lo que debiera ser lo primero. Organizado el cuerpo militarmente podria obtener el servicio sanitario todo el desarrollo de que es susceptible en bien de la humanidad y del soldado: *vis unita fortior* se ha dicho y esta organizacion que vendria á estrechar mas las filas del Cuerpo, aunar sus esfuerzos y hacerlos mas eficaces, no podria menos de elevarle á la altura que le esta reservada.

Preciso es decirlo, hoy consta el Cuerpo de un personal escojido que ha hecho sus pruebas al ingreso y las hace todos los dias en la prensa en las academias y en la práctica, y sin embargo de ser tales individuos no dá la corporacion todos los beneficiosos resultados que de ella pueden obtenerse: dá mucho si se la compara con lo pasado, pero dá poco si se considera el *desideratum*; el objeto final á que debemos aspirar todo y esto no es ciertamente por culpa suya, sino por esa distancia que el carácter anfibio pone entre el cuerpo y el ejército. Nosotros nos complacemos al pensar que llegará un dia en que no haya en nuestros soldados una enfermedad adquirida, cuyas causas no hagamos desaparecer inmediatamente concentrando sobre su averiguacion y estudio las luces de todo el Cuerpo constituido en la mas práctica de las academias; pero para ello es preciso que nuestra voz se oiga mas en los cuerpos, en los hospitales y en las juntas supremas, y que además de oirse no pueda desatenderse; y esto no se logrará mientras no tenga el Cuerpo de sanidad en su esfera peculiar toda la libertad é independencia de accion toda la autucracia (en el sentido etimológico de esta palabra) la *self reliance* que tienen los demás cuerpos y el nuestro necesita mas que nadie, habiendo de combatir causas de enfermedad en que cada minuto perdido en tramitaciones y espedienteo pueden costar la vida de un hombre; mientras no salga de su carácter consultivo para adoptar el ejecutivo.

No necesitamos acumular mas razones para probar un aserto que pocos ponen en duda y convencidos de que tanto el ejército como el Cuerpo habian de reportar inmensas ventajas de la constitucion puramente militar de éste, habriamos de probar que ninguna razon ni motivo plausible puede oponerse á esto, si ya no lo hubiera hecho ámplia y completamente nuestro compañero el Sr. Brun en la *Gaceta militar* segun pudieron ver nuestros lectores en el núm. 14 del MEMORIAL, al cual nos referimos en un todo.

Repetimos, pues, que la primera base de la reforma debe ser la declaracion de que el Cuerpo de Sanidad es un instituto pura y esclusivamente militar, como lo es en Inglaterra, Austria, Sajonia y otras muchas naciones, como lo declararon para España las Córtes del año 1823, como lo dictan la razon y la conveniencia.

La aceptacion de este principio resuelve por sí sola una porcion de cuestiones que aunque parezcan secundarias, no dejan de ser importantes. Así las denominaciones de las diversas clases, deben ser las mismas que están en uso en el ejército: teniente de sanidad, capitan de sanidad, etc. El uniforme debe ser el mismo del ejército sin otra diferencia que el atributo peculiar del Cuerpo bordado en el cuello; iguales, absolutamente iguales las divisas con que se distinguen los grados, pues son las únicas que conocidas no solo por el soldado, sino por todo el mundo, pueden llenar el objeto de dar á conocer á simple vista la graduacion que cada cual disfruta en el ejército.

En cuanto á los sueldos actuales de cuya escasez é insuficiencia tantas veces nos hemos ocupado, deberán nivelarse con los que disfrutan los jefes y oficiales de los cuerpos montados del ejército, agregándose todas las gratificaciones que estos disfrutan.

No á todos nuestros compañeros parecerá suficiente esta retribucion que proponemos, fundándose en los crecidos desembolsos que hoy supone el título de médico y á la mayor recompensa que pudieran encontrar en las carreras civiles que mejoran de dia en dia, pero les rogamos consideren que no tanto debe estribar el atractivo de una carrera en lo pingüe de sus sueldos, como en la probabilidad de un ascenso razonable, pues cuando el porvenir permite calcular que al llegar á la edad madura se ha de haber alcanzado un puesto que sin exijir grande trabajo esté bien recompensado, se sobrellevan con gusto las vicisitudes propias del principio

de toda carrera, aunque en los primeros años el sueldo no permita hacer economias siempre que sea suficiente para sostener el decoro y la dignidad propia. Si hubiere alguien (lo dudamos) que por el contrario creyere desmedida nuestra demanda, le remitimos á los numerosos artículos en que se ha debatido estensamente esta cuestion en las páginas del MEMORIAL, limitandonos aquí á recordarle cuán grandes son los gastos que hoy exige la carrera de medicina, muy superiores á los que es preciso hacer en las escuelas de los diversos cuerpos facultativos del ejército; á que el oficial de sanidad no puede ni debe por lo general encontrar en el ejercicio de su profesion otra recompensa que la que le señale el Estado, y á que siendo preciso retribuir los servicios segun su importancia, seria una economia mal entendida y poco conveniente la que se oponga á que los médicos mas aventajados puedan consagrarse á la asistencia de nuestro sufrido y benemérito ejército: asi la Inglaterra, esa nacion donde se calcula hasta por temperamento, ha conocido tiempo ha que es muy caro para el ejército el tener médicos baratos.

Creemos, pues, que deberán asignarse al Cuerpo de Sanidad los mismos sueldos de que disfruta el de estado mayor del ejército, y que lo mismo que en este serán los oficiales de aquel plazas montadas. Tambien hemos hablado ya en otra ocasion de los poderosos motivos que esta declaracion aconsejan, y á nadie se oculta la necesidad que tiene el oficial sanitario de ser plaza montada, si ha de ocurrir con la rapidez necesaria á donde quiera que ocurra un accidente y ha de llegar en disposicion física de remediarlo: nadie ignora la triste situacion del oficial de sanidad en las marchas, viéndose entre la necesidad de adquirir un caballo, ó el sentimiento de ver desprestigiado su uniforme y su decoro, con ocasion de los bagajes que no siempre se le conceden. Nuestro actual reglamento concede este derecho á todos los jefes y oficiales, pero solo en campaña, pues en paz solo le tienen los que sirven en cuerpos ó institutos montados: creemos que esto es insuficiente y que ya que como en Inglaterra y Bélgica no tengan derecho á la racion y gratificacion de caballo todos los individuos del Cuerpo en paz y en guerra, es de todo punto necesario que esto se conceda desde luego á todos los que sirvan en cuerpos de cualquier arma ó instituto que sean, obligándoles á que realmente se invierta esta gratificion en el objeto á que se destina.

La constitucion militar del Cuerpo lleva tambien consigo el que los derechos pasivos se declaren con arreglo á la última ley de retiros, en vez de la ley de presupuestos á que hoy se ajustan nuestras jubilaciones civiles: no están en este punto las opiniones de nuestros compañeros tan unánimes como en los demás, pues hemos oido sostener á algunos, muy respetables, que este cambio nos ha de ser poco beneficioso. Es verdad que en un número corto de años puede obtenerse una jubilacion mayor que el retiro correspondiente á los mismos, y que los oficiales que han servido en Ultramar el tiempo suficiente para poder aspirar á su jubilacion por las cajas de aquellos dominios, pierden efectivamente si se les somete á la ley de retiros: pero debe tenerse en cuenta que el que lleva muchos años de servicio puede con el retiro optar á una cantidad casi igual á su sueldo, que el tribunal que estos clasifica admite el abono de los años de campaña íntegros y no reducidos á su mitad como nos sucede con la junta de clases pasivas, y que si la ley civil presenta hoy algunas ventajas, es muy de temer que desaparezcan por completo, en cualquiera de las reformas que tan frecuentes son en la legislacion administrativa de nuestro pais, y aun segun se dice no está lelejano el dia en que esto suceda. Es pues preciso admitir todas las consecuencias del principio y sujetarnos á la ley de retiros, sin que por esto dejemos de admitir las escepciones que deben hacerse para que no salgan perjudicados los sagrados derechos de los que han arriesgado su existencia sirviendo en el mortífero clima de Ultramar, pues lo único que aquí estudiamos es el arreglo del Cuerpo en la Península. No dejaremos de consignar aquí la necesidad cada vez mas imperiosa de que los años invertidos en el estudio de la profesion se consideren como de abono efectivo, lo mismo que se hace con los que en sus respectivas escuelas pasan los demás oficiales del ejército, y no aduciremos ninguna de las innumerables razones que en pró del restablecimiento de esta concesion militan, porque es imposible que haya alguien que no reconozca desde luego la inmensa justicia con que la pedimos.

Respecto á los ascensos tenemos pendiente del estudio de los cuerpos colegisladores una nueva ley que rija á los del ejército, y aunque no dudamos que esta obra saldrá tan acabada que á todos los cuerpos del ejército, y entre ellos al nuestro, pueda ser aplicable

con justicia, espondremos en breves palabras lo que creemos que en ese punto ha de ser mas conveniente. Cuando nuestro apreciable colega la *Gaceta militar* se ocupó de la reorganizacion del Cuerpo de Sanidad, de la manera que ya conocen nuestros lectores, decia al hablar de los ascensos que debian darse solo á la antigüedad cerrando asi la puerta al favoritismo.

Conformes con todo el espiritu y con la mayor parte de las ideas de nuestro colega, sentimos no estarlo tambien con la que acabamos de citar, pues si bien estamos siempre dispuestos á combatir el favoritismo, creemos que si se ha de mantener la emulacion y dar estímulo á la laboriosidad sin las cuales no puede sostenerse la brillantez cientifica del Cuerpo, es preciso que sin olvidar los derechos de la antigüedad se atienda tambien al mérito en una proporcion razonable. Estamos, pues, por el sistema misto y muy conformes con las prescripciones del Reglamento vigente, para el modo de ponerlo en ejecucion. Es preciso conservar las oposiciones para algunos ascensos y para todos los cargos que por su índole especial lo requieran, pues por mucho malo que de ellas se diga, son al cabo el mejor criterio que hoy se conoce para discernir las facultades de cada uno, y el mejor estímulo para que nadie descuide el incesante aumento de la suma de conocimientos que tiene al ingresar en el Cuerpo.

Pero lo mas importante en este asunto es el hacer de manera que el ascenso en el Cuerpo no sea tan escesivamente lento como ahora lo es; que no sea preciso pasar veinte y cuatro años para llegar á un hospital cuando se ha concluido la aptitud física y agotado la intelectual en las vicisitudes de la vida errante que es preciso llevar siempre en pos de un batallon. Esta desconsoladora perspectiva es la que aterra á todos los que ingresan entre nosotros: esta la que como decia en el Senado el digno y respetable general Fernandez de Cordova, hace que se salgan del Cuerpo los mas brillantes profesores: esta es la que ha hecho que los Corral, los Frau, los Soler y tantos otros hayan tenido que abandonar el ejército, para conquistarse fuera de él la justa celebridad de que hoy disfrutan. Es preciso poner termino á este mal haciendo que todo profesor que vista nuestro uniforme pueda abrigar la esperanza de llegar á los puestos de gefe y no vea en una sala de hospital y un sueldo

de 1200 rs. el termino de su azarosa carrera. Varios son los medios que pueden llevar á conseguir este resultado, y el primero de ellos es la atinada organizacion del cuadro efectivo, aumentando de la manera que luego estudiaremos las plazas superiores: los demas consisten en disponer que el retiro sea forzoso á cierta edad, y crear cierto número de salidas que mantengan el movimiento en nuestro escalafon. El retiro forzoso acaba de adoptarse en Inglaterra para los oficiales de sanidad del modo que puede verse en el núm. 2 de este periódico; lo mismo se hace en Francia y Bélgica, y en Prusia aunque no se le obliga á dejar el servicio pierde la opcion á los ascensos el que pasa de 60 años. Tambien esta medida es digna de meditarse, pues no faltan distinguidos escritores, el Dr. Fallot entre ellos, que la desaprueban diciendo que priva al ejército de los buenos servicios de la esperiencia, pero nuestros lectores conocen en cambio la respetable opinion de Sir Guthrie que opina en contrario, demostrando que el vigor corporal es para el médico militar una condicion tan necesaria como su instruccion científica. Creemos pues, conveniente que se adopte el retiro obligatorio á una edad tal que no resulte perjudicado en sus intereses el que tantos derechos al respeto tiene adquiridos por sus servicios, y para esto debe combinarse la edad con los años de servicio que cuente.

Las salidas que pueden darse á los oficiales de Sanidad deben ser cierto número de plazas sedentarias y lucrativas que tiene el Estado, y que este puede confiar muy bien á los que han pasado sus mejores años sirviendole en la guerra. Estas plazas pudieran ser cierto número de establecimiento de baños minerales para la sanidad del ejército, y de médicos de puerto para los de la armada, algunos negociados de sanidad de diversas oficinas públicas que hoy se desempeñan por personas agenas á la profesion etc. etc.; á estas salidas podrian optar los oficiales del Cuerpo apenas hubieran cumplido cierto número de años de servicio: ellos con su retiro y el lucro de estas plazas saldrian aventajados, y la escala del Cuerpo tendria un movimiento regular haciendo que el personal fuera siempre joven, y como tal, apto á las fatigas y entusiasta por su mision.

Pasemos ahora á estudiar la organizacion del cuadro de gefes, oficiales y plana menor que deben constituir el Cuerpo, que será objeto de otro artículo.

Material sanitario.

Muchas veces nos hemos lamentado en estas columnas del lamentable olvido en que se tenia este importante elemento del servicio, pero hoy es mas grata nuestra tarea. Por una real órden que pronto conocerán nuestros lectores se abre un crédito de 400,000 rs. para que por la Direccion general de sanidad militar y con las formalidades acostumbradas, se proceda desde luego á la formacion de un parque sanitario, construyendo 8 furgones de ambulancia (del modelo que ha publicado El Memorial) 8 atalajes, 400 camillas de dos modelos, 50 artolas (*cacolets*) para el trasporte á lomo de los heridos, y 50 bolsas de curacion para los soldados sanitarios. Dejando para otro número el ocuparnos de los detalles del material que se va á construir, consignamos hoy la satisfaccion que sentimos al ver atendida ya una necesidad tan perentoria, y dotado nuestro ejército de esos elementos que tanta sangre y dolores pueden economizar en casos dados; y seríamos injustos si en nombre del soldado herido no tributáramos aquí el merecido elogio al señor ministro de la Guerra á quien cabe la gloria de inaugurar este adelanto en nuestro país, á la Direccion de sanidad por su acertada propuesta y al señor oficial del negociado en el ministerio cuyo celo por el bien del servicio es muy conocido.

∴

CRONICA.

En un edicto inserto en la Gaceta del 10 del corriente se convoca á oposiciones por la Direccion general de sanidad militar para una plaza de farmacéutico de entrada en la Península y varias de segundos ayudantes farmacéuticos en Ultramar que en la actualidad estan vacantes. Los doctores y licenciados en farmacia que deseen ser admitidos á este concurso, se presentarán personalmente en dicha direccion antes de las 2 de la tarde del dia 6 de setiembre próximo.

Las tropas del general Marquez se han deshonrado á su entrada en Tacubaya violando de la manera mas salvaje las leyes de la humanidad y de la guerra. Es el hecho segun vemos en el *Escholiaste Médico*, que los médicos y cirujanos que estaban tratando á los heridos del hospital de Tacubaya, fueron todos fusilados á las pocas horas de aprehendidos; el número de estos desgraciados asciende á 28 y entre ellos figura el Dr. Desnall profesor ingles muy distinguido: fueron asesinadas ademas otras 66 personas y no sabemos si habrá cabido igual suerte á los enfermos y heridos cosa que ya no nos admiraria visto lo primero.

Esta conducta contrasta mucho con la de los aliados en la hoy terminada campaña de Italia, que habiendo encontrado á su entrada en Milan, 40 oficiales de Sanidad austriacos que se habian quedado asistiendo á los enfermos del hospital, les permitieron regresar á su pátria.

Tambien ha elojiado la prensa la conducta de algunos oficiales de Sanidad del ejército austriaco que se dejaron hacer prisioneros de guerra para poder asistir al considerable número de soldados de su nacion que se hallaban en igual situacion. Si para este acto precedió órden de sus gefes es admirable, de otra manera seria reprensible si estaban además destinados á regimientos.

Un joven oficial de Sanidad Militar agregado al hospital del Gros Caillou (Paris) acaba de prestar un servicio á la profesion del Ingeniero Militar, haciendo una nueva aplicacion de la fotografia al levantamiento de planos por medio de un instrumento que su autor denomina *plancheta topografica*. La *Societé d' encouragement* ha hecho los mayores elogios de este invento.

De los doce profesores admitidos á las últimas oposiciones á las plazas vacantes en Sanidad Militar solo han obtenido ingreso los Sres. Gomez Navarrés, Buixó, Artabe, Gali y Ferrari.

El tribunal ha comprendido y por ello le elogiamos, que no porque haya escasez de aspirantes debe relajarse el rigor propio de estas oposiciones, que es la garantía dada al ejército para que nunca pueda poner en duda la aptitud del médico que el gobierno le destina.

Siendo muchos los oficiales de sanidad que con motivo de la órden que recibieron los cuerpos de infantería y caballería para renovar su material sanitario con arreglo al nuevo modelo, desean saber el punto donde se construyen los botiquines de batallon y mochilas sanitarias, debemos decirles que hasta ahora y no habiéndose tomado en cuenta las indicaciones que hacíamos en uno de nuestros números anteriores, cada cual los manda construir donde mejor le parece y que en Madrid el instrumentista Sr. Perote (calle de Atocha) es el único que se ha ocupado de ello hasta ahora.

Parece que los cinco nuevos oficiales que ingresan por la última oposicion en el Cuerpo de Sanidad militar, serán promovidos al empleo de segundos ayudantes, para cubrir las vacantes que existen en segundos batallones.

Como ya temiamos resulta que de las 34 vacantes que se presentaron á concurso solo se han llenado cinco y quedan aun 29, exigiendo nuevo llamamiento y nuevas oposiciones.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Consideraciones sobre la reorganizacion del Cuerpo de Sanidad Militar.

II.

Para la formacion de este cuerpo se necesitan:

1.° Un personal compuestos de 370 oficiales medicos, 480 practicantes y 1000 enfermeros.

2.° El material sanitario correspondiente á hospitales, regimientos y ambulacion.

3.° Escuelas en donde se enseñen las especialidades del servicio medico militar.

El cuerpo se dividirá en 4 brigadas, cada brigada en 5 compañias, cada compañia en varias secciones.

Personal.

Habrá un director con la categoria y consideraciones que disfrutan los demas directores de las diferentes armas é institutos del ejército y será el gefe superior del cuerpo.

Cada brigada se compondrá de 90 profesores médicos, 120 practicantes y 250 soldados sanitarios que se distribuirán en 5 compañias compuestas cada una de 18 profesores, 24 practicantes y 50 sanitarios. Cada compañia se dividirá en 12 secciones 4 de hospital y 8 de regimiento. La seccion de hospital se compondrá de 1 profesor medico, 4 practicantes y 5 sanitarios. La de regimiento de 1 profesor medico, un practicante y un sanitario.

Personal de una brigada.

CLASES.	GRADOS MILITARES.	DESTINOS.	N.° DE INDIVIDUOS.
Jefes.	Brigadier.	Inspector.	1
	Coroneles.	Sub-inspector,	4
	Tenientes coroneles.	Médicos mayores.	5
	Primeros comandants	Médicos consultores.	20
Oficiales médicos.	Capitanes.	Primeros médicos.	27
	Tenientes primeros.	Segundos médicos.	27
	Tenientes segundos.	Terceros médicos.	6
		Total.	90
Practicantes de 1.ª clase.	Sargentos primeros.	Practicantes.	24
	Id. segundos.	Id.	24
Id. de 2.ª clase.	Cabos primeros.	Id.	48
	Id. segundos.	Id.	24
		Total.	120
Sanitarios.	Sold. de preferencia.	Enfermeros.	125
	Soldados.	Camilleros.	125
		Total.	250

Personal de una compañia.

CLASES.	GRADOS MILITARES.	DESTINOS.	N.° DE INDIVIDUOS.
Jefes.	Teniente coronel.	Médico mayor.	1
	Primer comandante.	Médico consultor.	4
Oficiales médicos.	Capitanes.		5
	Tenientes primeros.		5
	Tenientes segundos.		1
		Total.	16
Practicantes.	Sargentos primeros.	Practicantes de 1.ª clase.	5
	Id. segundos.		5
	Cabos primeros.	Id. de 2.ª	9
	Id. segundos.		5
		Total.	24

Sanitarios....	Sold. de preferencia.	Enfermos.	24
	Soldados.	Camilleros.	24
	Id.	Escribiente.	1
	Id.	Ordenanza.	1
		Total..	50

Personal de una seccion de hospital.

Oficial médico.	Primer comandante.	Médico consultor.	1
Practicantes. .	Sargento primero.	Pract. de 1.ª clase.	1
	Id. segundo.	Idem.	1
	Cabo primero.	Practicante de 2.ª.	1
	Id. segundo.	Idem.	
	Sold. de preferencia.	Enfermeros.	3
	Soldados.	Camilleros.	2
		Total.	9

Personal de una seccion de regimiento.

Oficial médico.	Capitan ó teniente.	1.° ó 2.° médico.	1
Practicante.. .	Cabo primero.	Prat. de 2.ª clase.	1
Sanitario....	Soldado.	Camillero.	1
		Total.	3

Para el despacho de los asuntos de la Direccion y secretaria habrá un Inspector, dos subinspectores, un médico mayor, dos médicos consultores; dos primeros médicos dos segundos, y cuatro escribientes.

El personal de la escuela se elegirá del de las Brigadas.

El material estará á cargo de un gefe con dos ayudantes y el suficiente número de soldados del tren.

Se ve por el presente cuadro que se dá forma y unidad al cuerpo de sanidad en armonia con las necesidades actuales; solo de esta manera pueden en el acto destinarse el personal de una division ó cuerpo de ejército; solo asi puede con seguridad distribuirse á tanto número de soldados, tantos oficiales de Sanidad, tantos gefes practicantes y sanitarios, sin los tropiezos y dificultades que siempre han ocurrido en momentos de apuro; y solo asi por último puede fijarse el destino de cada individuo con regularidad sin interpretaciones

que alteren la igualdad y buen órden que debe haber en el servicio.

Esta reforma tiene ademas la importante ventaja que para plantearla no hay necesidad de que se altere en lo mas mínimo el servicio sanitario, ni afecta á los profesores ocasionandoles cambios de destinos, marchas ni gasto alguno.

Llamará la atencion á algunos de nuestros lectores el aumento del personal, y podrá considerarse si no se medita con detencion haber sido ligeros en el modo de ver las necesidades y haber olvidado por otro lado las dificultades de obtener un aumento en dicho personal: para no dar lugar á estas creencias es preciso probar y justificar la necesidad imprescindible de dicho aumento. Las dificultades que pudieran presentarse para conseguir del Gobierno lo que venimos proponiendo son de escasa importancia. Si pues está atendido el soldado como corresponde, si el celo y el interes que se ve demostrado en muchos actos y circunstancias militares prueban hasta la saciedad que el gobierno vigila, atiende y considera á la clase militar cuidando por que esté en el mejor estado posible de equipos, monturas, alimentos etc. etc. como es creible que desatienda la salud?

Si nuestro Gobierno ha de tener un ejército sano, robusto y dispuesto para emplearse siempre que sea necesario, es imprescindible la formacion de un cuerpo de profesores dedicados á la conservacion de su salud y curacion de sus enfermedades, y en número bastante para atender estas necesidades cual corresponde, pues es axioma en la milicia, qne sucumben mas militares víctimas de enfermedades que del plomo mortífero. El Gobierno está á no dudarlo dispuesto á la concesion de lo útil y ventajoso para conservar y mejorar su ejército.

Se solicita el ingreso de nuevos médicos en el Cuerpo de Sanidad y se concede mediante las puebas conducentes al efecto; no basta una sola vez porque los concurrentes son escasos en número ó no reunen las circunstancias que se exijen y nueva y segunda vez se conceden oposiciones, pero aun asi y aunque se admitieran todos los que se presentan no serian suficientes á cubrir las vacantes que hoy existen.

Mas suponiendo bastante el personal que hoy tiene el Cuerpo de sanidad para cubrir las obligaciones generales ¿no es lamentable ver

algunos de nuestros compañeros con frecuencia desempeñar mas de un cargo y comisiones especiales incompatibles con su propio y esclusivo destino? pues ésta consideracion por si sola bastaria para prueba de la necesidad de su aumento, y solo asi creemos nosotros poderse cumplir bien con las obligaciones sagradas del médico, quien apesar de un buen deseo se vé en la desagradable precision de dejar de ser tan celoso como reclama su conciencia. Unase á esto para dar un apoyo mas fuerte y mas solidez á nuestro modo de ver que los escuadrones como están casi siempre separados, se encuentran sin asistencia facultativa, y tendremos que á lo dicho anteriormente, se añade esta nueva razon que exige una reforma y demuestra la necesidad del aumento del personal.

Dejamos de decir para no ser molestos, pues ya los tenemos repetido en este *Memorial*, que no hay ni lo preciso para cubrir las plazas existentes, y mucho menos para subvenir á las bajas naturales, ausencias y demas eventualidades del servicio.

Pero aun podemos aducir mas pruebas: vamos á demostrar de la manera mas patente y como *ultimatum* de estas reflexiones que el personal de sanidad es cortísimo y tiene necesidad de su aumento. Un ramo tan importante del ejército; unos destinos tan precisos en las filas, una clase tan estimada por sus servicios, debe figurar en una escala suficiente á llenar todas las eventualidades del servicio. Ved sino en los demas ramos militares que organizacion tienen; comparense sus categorias, sus destinos, sus servicios y suplicamos no se tome esto como de tentativa para amenguarlos; los juzgamos necesarios pero si nuestra clase no es menos necesaria, menos conveniente, mas beneficiosa, por que esa escasez de personal, porque ese Cuerpo tan pequeño si su importancia es tan superior? ó lo es ó no lo es: en asunto tan importante no debe haber término medio. Examínese en comprobacion de esto el siguiente cuadro.

CUADRO COMPARATIVO DEL PERSONAL DE QUE SE COMPONEN LOS DIFERENTES CUERPOS FACULTATIVOS Y DE ADMINISTRACION DEL EJÉRCITO.

EMPLEOS.	CATEGORIAS MILITARES.	ESTADO MAYOR.	ARTILLERIA.	INGENIEROS.	SANIDAD.	ADMINISTRACION.
Directores de Estado mayor, Artilleria é Ingenieros.	Tenientes generales.	1	1	1	00	1
Director, subinspectores, intendentes de 1.ª clase.	Mariscales de campo.		5	3	1	1
Subinspectores, inspectores, intendentes de 2.ª.	Brigadieres.	3	5	9	2	4
Subinspectores, intendentes, subintendentes.	Coroneles.	9	37	17	6	14
Subinspectores de Sanidad, comisarios de guerra de 1.ª	Tenientes coroneles.	12	54	20	8	18
Médicos mayores, comisarios de guerra de 2.ª	Primeros comandant.	25	39	18	15	32
Primeros médicos, mayores de administracion.	Segundos idem.	00	00	00	62	96
Segundos ayudantes médicos, id. de administracion	Capitanes.	60	139	62	96	100
Segundos id. id. id. de id.	Tenientes primeros.	40	298	81	71	250
Médicos de entrada, terceros ayudantes de administracion.	Subtenient.	00	00	00	12	250
Alumnos.	Cadetes (1)					

El cuadro anterior nos demuestra claramente que de los individuos que tienen entrada en los diferentes institutos del ejército, los del cuerpo de sanidad son los que tienen mas escaso porvenir, puesto que solo pueden aspirar á un corto número de destinos de gefes superiores, que ademas necesitan doble ó triple número de años para llegar á ellos, haciendose ilusorios sus adelantos y reduciendose su carrera por término medio al destino de primer médico, ventaja bien pequeña para el que despues de haber dedicado 14 años al estudio, de haber hecho para esto gastos considerables y de haber pasado lo mejor de su vida en el servicio del ejército, se encuentra ó los 40 años con doce mil rs. de sueldo y sin esperanza de mejorar su suerte.

Si despues de todo lo dicho probamos que este proyecto es para la nacion mas económico que el actual sistema sanitario del

(1) Hay escuelas en todos los institutos menos en el de sanidad.

ejército y que asegura el servicio para el tiempo de guerra, habriamos conseguido todo lo que nos prometiamos.

En primer lugar: con la nueva organizacion se disminuye el personal de plana menor relativamente al existente, por que la exactitud en el servicio y el compromiso del tiempo de su empeño, hacen que con menos individuos se cubran bien y aun den mayor seguridad las obligaciones de esta clase de empleados.

En segundo lugar; se sustituyen los sueldos de los dichos individuos con gratificaciones, lo que ocasiona una considerable rebaja en el presupuesto de gastos del personal.

En tercer lugar; la exactitud y celo en el desempeño de las interesantes obligaciones de los practicantes y enfermeros militares, no pueden menos de contribuir á la mas pronta curacion de las enfermedades, disminuyéndose por lo tanto el número de estancias en los hospitales igualmente que la cifra de inútiles.

En cuanto lugar; el interes que naturalmente han de tomarse los empleados militares por la buena asistencia y alivio de sus compañeros, cerrará la puerta á los innumerables abusos y condescendencias que tan repetidas veces ocasionan el empeoramiento y las fatales terminaciones de los enfermos, dando lugar á desarrollarse los sentimieutos de compañerismo y caridad que solo de esta manera pueden afianzarse en nuestros hospitales militares.

Finalmente de esta manera tendrá el gobierno asegurado y disponible en tiempo de guerra y en cuantas ocasiones le sea necesario el *personal de sanidad*, y no se verá espuesto á encontrarse sin practicantes ni enfermeros en el momento de declararse una guerra ó disponerse una espedicion, teniendo que echar mano de gente inesperta, y poco apropósito para cubrir el servicio, como ha sucedido ya, y sucederá en lo sucesivo interin el personal de plana menor no sea verdaderamente militar y esté sujeto á la ordenanza del ejercito.

Material de sanidad.

El material de sanidad deberia componerse de todo lo necesario para la buena y completa asistencia de los enfermos y heridos

en los hospitales, en los rejimientos, marchas, campamentos, y acciones de guerra: para la elaboracion y conservacion de los medicamentos; para el servicio de ambulancias, y para la conduccion de los enfermos y trasporte del mismo material.

Este material deberá por lo tanto dividirse: en quirúrjico, farmacéutico, de utensilio y de ambulancia.

El material quirúrjico comprende los instrumentos de cirujia, vendas, vendajes, apositos, hilas y aparatos de curacion.

El farmaceutico los medicamentos simples, los ya preparados y los instrumentos y aparatos necesarios para su elavoracion y conservacion.

El utensilio comprende las ropas, camas, vasijas y demas necesario para la asistencia de los enfermos en las ambulancias y hospitales de sangre.

Y el de ambulancias le componen bolsas de socorro, mochilas botiquines, botiquines de batallon, de escuadron, de brigada, de division, cajas de curacion y utensilio, furgones para la conduccion de heridos y enfermos, id. para la conduccion del material quirúrjico, sanitario y de utensilio, camillas, artolas y sillas para la conduccion de heridos y el suficiente número de carros y acémilas para este servicio.

La construccion, elavoracion, conservacion, reposicion y distribucion del mismo, deberia estar al cuidado de un corto personal tal como le hemos indicado anteriormente.

Para la mas facil y pronta distribucion del material debera este hallarse reunido en depósitos y almacenes surtidos por un almacen general, cuya situacion convendria fuera en la corte.

Para la conservacion y distribucion deberia considerarse la peninsula dividida en cuatro departamentos, en cuyas capitales que serian Madrid, Barcelona, Burgos y Sevilla, se formarian los almacenes principales ó departamentos, hallándose los depósitos en los hospitales de primer órden, de donde se surtirian los hospitales menores, y en caso de necesidad los mismos regimientos, llevando cada uno de estos depósitos y almacenes cuenta exacta de cargo y data que deberia remitirse al gefe encargado del almacen general, situado en Madrid. De esta manera cualquiera que sea la situacion de los batallones, brigadas, divisiones ó cuerpos de ejército encon-

traria siempre cerca de sí el material necesario para su asistencia sanitaria.

∴

De los reconocimientos de individuos destinados al ejército de Ultramar.

En los números 7 y 8 del *Memorial de Sanidad* los Sres. Luxan y Benzo espusieron sus opiniones acerca del modo de regularizar la práctica de los reconocimientos para Ultramar, que acababa de ser objeto de una severísima censura de la direccion general de infantería. Contra lo que esperabamos, nadie ha venido despues á ilustrar una cuestion, que al parecer es para muchos tan oscura; y si por temor de parecer presuntuosos, no quisimos anticiparnos á acudir á la especie de llamamiento, que con grande oportunidad dirigió á sus compañeros el Sr. Benzo, libres ahora de ese recelo, espondremos brevemente nuestra humilde opinion.

Prescindiendo de si hubo ó no motivo para la severidad del juicio emitido por la direccion de infantería, fuerza es confesar que en los reconocimientos de que se trata ha habido y hay casi siempre por parte de los facultativos encargados de practicarlos, cierta vacilacion en determinar las causas de inutilidad y aun á veces discordancia en la manera de apreciarlas. Para unos solamente los defectos y las enfermedades que comprende el cuadro de exenciones físicas vigente deben ser causas de inutilidad para el servicio en Ultramar; á otros la simple disposicion de un individuo á contraer alguna de esas causas les parece suficiente para desecharlo; y algunos finalmente, admiten causas especiales de pura apreciacion médica, que inutilizan para aquel servicio, aun cuando no figuran en el cuadro de esenciones.

A nadie puede ocultársele que los reconocimientos de los individuos destinados al ejército de Ultramar son naturalmente mas com-

plicados que los de los que ingresan en el de la Península. En estos, la mision del oficial de Sanidad se reduce á aplicar estrictamente el reglamento y el cuadro de esenciones: en los primeros necesita ademas cerciorarse de que el individuo reconocido reune el conjunto de condiciones orgánicas propio para esponerse á una aclimatacion larga y peligrosa, bajo la influencia de circunstancias topográficas nuevas y opuestas á las que hasta entonces le han rodeado. Este es el punto verdaderamente dificil de los reconocimientos para Ultramar.

Para resolverlo con seguridad piden algunos una reglamentacion especial: peticion infundada, porque si divergencia hay á veces entre unos y otros pareceres facultativos, debida es á que algunos de los profesores se han salido, por esceso de escrupulosidad, de la reglamentacion general vigente. Tiene razon el Sr. Benzo: nada mas comun que ver desechados individuos por ligerisimos defectos en la dentadura, no comprendidos ni remotamente en el cuadro de esenciones.

El autor de estas lineas puede dar fé de haber declarado útiles á individuos que en anterior reconocimento habian resultado inútiles por insignificantes defectos de esta clase. En los reconocimientos de sustitutos se echa tambien de ver una infraccion por el estilo, que da lugar á sospechas no muy piadosas de los parientes ó comisionados que los presentan. ¿En virtud de qué ley, preguntamos, se cree autorizado un oficial de sanidad para traspasar los limites del cuadro de esenciones en el acto de un reconocimiento? Solo es por el temor de la responsabilidad material, que aparece mas allá del cuadro y ante la cual casi nadie se acuerda de la responsabilidad moral, que nace en el estremo opuesto. Con tal de salvar la seguridad personal, el individuo, todo parece licito. Respetamos los actos y los pensamientos de cada cual; pero permitasenos proclamar aqui muy alto, que semejante proceder en los reconocimientos de todas clases es en gran manera ofensivo á la moral y á la dignidad de la profesion. Nada hay justo ni legal fuera de la aplicacion estricta, científica y concienzuda del cuadro de esenciones en su espíritu y letra; á nadie le está permitido quebrantar en sentido alguno sus articulos; y la misma responsabilidad debiera exigirse al que admite como útil á un individuo con un defecto comprendido en el cuadro de esenciones, que

al que en ciertos casos desecha por escrupulosidad á un individuo útil.

Siguiendo estos preceptos, los casos de divergencia de opiniones en los reconocimientos para Ultramar, quedarian reducidos á muy corto número; y aun estos, resolviendolos con arreglo á los buenos principios científicos, rara vez darian lugar á disidencia.

Podemos, pues, admitir dos clases de inutilidad posible para el servicio en el ejército de Ultramar. 1.ª inutilidad absoluta, general, fundada en el cuadro de esenciones; 2.ª inutilidad relativa, especial, fundada en la apreciacion del grado de resistencia de cada individuo contra la impresion de un cambio radical de clima. Así pues, al reconocer á un individuo destinado á Ultramar, los profesores habrán de decidir primero, si es ó no útil, absolutamente hablando, para el servicio militar en general, y resultando útil, examinar cuidadosamente si existe en él alguna predisposicion muy marcada para aquellas dolencias susceptibles de desarrollarse al influjo de las especiales causas determinantes y ocasionales que dominan en nuestras colonias ultramarinas.

Parecerá, á primera vista, dificil sacar de este examen una resolucion acertada y uniforme, porque acostumbrados como estamos á hacerlo todo por cartilla, nos vemos perdidos cuando, á falta de esta, tenemos que poner en juego nuestra actividad intelectual aislada. Pero unos cuantos ejemplos y breves esplicaciones desvanecerán pronto ese recelo. Que para los españoles hay gran peligro en el tránsito súbito á la Isla de Cuba por ejemplo, y en la permanencia allí por algunos años, es punto ya de nadie ignorado y por nadie combatido. El triste contingente necrológico del Cuerpo de Sanidad militar es por sí solo un dato estadístico de gran valor para calcular cuan cara le cuesta á la madre patria la conservacion de sus hijas adoptivas. Hombre hay que á poco de sentar el pie en el nuevo mundo conoce que ha pisado la tierra del sepulcro: el deber del destino ha sido para muchísimos la mortaja.

En visto de esto; justo es salvar hasta donde alcance la ciencia, los riesgos que amenazan al hombre llevado por su voluntad ó tal vez por la fatalidad de su suerte, á paises tan apartados de la patria y á tan estremados climas.

Pero, como es posible, se nos dirá, evitar esos riesgos, deter-

minar *á priori* las predisposiciones peligrosas? Posible es, sino siempre, en los casos mas notables.

Ya hoy no se puede alegar ignorancia de las circunstancias topográficas de nuestras posesiones ultramarinas. La literatura médico-militar especialmente cuenta con bellas topografías, entre las que solo recordamos en este instante las debidas á la ilustracion y laboriosidad de los Sres. D. Antonio Codorniu y D. Ramon Piña. Entre las diversas influencias locales de aquellos paises, muchas de las cuales nos son desconocidas; figuran en primera línea la elevacion de temperatura sino mayor á veces que la de nuestras provincias meridionales, de seguro mucho mas duradera, y la inmensa evaporacion promovida por tan intenso calor y favorecida por una vejetacion abundantísima y aguaceros periódicos. Facil es con solo esto señalar los individuos, cuyo estado constitucional ofrecerá menos probabilidades de resistir felizmente el desequilibrio funcional, que la evolucion fisiológica, llamada aclimatacion, produce en el organismo. No es para un artículo de periódico el descender á detalles; baste decir que por regla general los sugetos de poca actividad hematósica, de cavidad torácica poco espaciosa ó con ligera predisposicion á la tisis, los propensos á gastricismos, diarreas, afecciones biliosas y otras análogas, los que hayan padecido por larga temporada intermitentes, los mayores de treinta años con signos de plétora sanguínea y obesidad, no deben ser enviados al ejército de Ultramar.

Hemos visto mas de una vez volver á la Península, de hospital en hospital, infelices soldados que habian adquirido en la Isla de Cuba una enfermedad incurable. Al contemplar aquellos cadáveres ambulantes, que acababan de recorrer muchos centenares de leguas, disputando con la muerte, para llegar á tiempo de exalar el último aliento en los brazos y entre los suspiros paternos, y por reposar sus huesos en la propia tierra en que nacieron, hemos descubierto en ellos una predisposicion marcada, que no se tuvo en cuenta, y hemos creido que aquellos desventurados nunca debieron alejarse del suelo de su Patria.

Concretarémos ahora en otra forma nuestro pensamiento. Hay individuos que aunque no comprendidos en el cuadro de exenciones, no reunen las condiciones de resistencia y robustez necesarias para la vida militar, y cualquier médico tiene la conviccion moral de que son

inútiles. Estos individuos, que ingresen en las filas porque son legalmente útiles, puede consentirse que sirvan en la península; pero de ningun modo deben ser trasladados al otro lado de los mares: ellos son los que comunmente ofrecen las causas de inutilidad especial para Ultramar; sin embargo, unas veces por aburrimiento, otras por agenos consejos, y no pocas por el deseo de acortar el tiempo de servicio, piden esos soldados pasar al ejército de Cuba; y si por desgracia tienen buena dentadura y no presentan algun defectillo insignificante, suelen ser declarados útiles y despachados para el nuevo mundo. De esta suerte, hombres materialmente inútiles, y que solo por respeto á la ley escrita han sido admitidos, hombres que solo con ciertas condiciones debieran ser soldados, alcanzan una suerte cien veces mas dura que otros individuos útiles en toda la estension de la palabra. El oficial de sanidad debe andar escrupuloso en conceder á estos sugetos la patente de utilidad para Ultramar, debe hacerles comprender el peligro á que les esponen su inesperiencia y el afan de efímeras ventajas; y sin ejercer presion en ellos, darles á conocer lo que importa mas á su salud y á la seguridad de su existencia.

Al parecer se hallan todas estas ideas en oposicion con las emitidas por el Sr. Luxan en su escrito del 15 de marzo, pero la diferencia real está en el punto de vista, en la manera de proponer la cuestion. El Sr. Luxan la planteó en estos términos: *¿Hay defectos físicos y enfermedades tales que impidan el servicio en Ultramar y puedan reunirse en un reglamento para declarar la utilidad de los reemplazos para aquellos dominios? Yo creo que no*, dice el Sr. Luxan: y presentada la cuestion en ese terreno la contestacion es obvia. Pero ¿debe atenderse solo á la posibilidad material de desempeñar el servicio cuando se trata de calificar la utilidad, ó inutilidad de un individuo para el de Ultramar? Bastará entonces que el recluta no presente en el acto del embarque ningun defecto físico ni enfermedad alguna para que marche á su destino? Poco importa que antes de los cuatro ó seis años haya dado por el servicio la vida ó adquirido achaques para todo el tiempo que de vida le queda, poco importa que se cubra de luto y de lágrimas una familia; el servicio se habrá cumplido.

Mas podrá siempre cumplirse el servicio en Ultramar durante los cuatro ó seis años que se exigen por lo menos, haciéndolo de-

sempeñar á individuos elegidos simplemente en virtud del reglamento de exenciones físicas que rige para la Peninsula? Nos parece dudoso. La consecuencia de ella será mas bajas y mas nececesidad de reemplazo: podrá ser esto indiferente para el servicio; no para el pais que lo paga con su sangre.

La cuestion propuesta por el Sr. Luxan pudiera muy bien transformarse en las dos siguientes. *¿Hay estados particulares del organismo que sin ser causa de inutilidad para el servicio militar en la Peninsula, deban serlo para Ultramar?* Los hay en realidad *¿Pueden reunirse en un reglamento, para declarar por él la utilidad de los reemplazos para aquellos dominios?* Imposible no es; pero no es facil.

Concluimos por hoy, sin que creamos haber probado mas que la necesidad de variar la practica generalmente seguida en los reconocimientos para Ultramar; la existencia de causas especiales de inutilidad para el servicio de que se trata, y la absoluta precision de determinar lo mas fijamente posible cuales sean estas.

Nos confesamos impotentes por falta de conocimientos para tamaña empresa. Profesores tiene el cuerpo dotados de saber y esperiencia suficientes para llevarla á cabo. Si á ello se dedican, la posteridad bendecirá sus nombres; porque el pais tendrá que agradecerles la salvacion de muchas víctimas inocentes.

El segundo ayudante médico del batallon cazadores de Talavera

J. Oliver y Brichfeus.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855.

(Continuacion.)

Hay una circunstancia sobre la que quiero llamar la atencion, y es sobre la recidiva de esta enfermedad; no es mi intencion hablar de la presentacion de los síntomas al poco tiempo de terminada la enfermedad; estas recidivas se observaban todos los dias, y fácil-

mente se comprenden. No así de los casos que voy á referir, y de que ya tengo algunos ejemplos.

Muchos enfermos hay que padecen la fiebre mas ó menos intensa, entran en convalecencia, se levantan y llegan á comer de toda clase de alimentos, encontrándose por otra parte bien, prescindiendo de ia debilidad consiguiente á la enfermedad pasada. Pero cuando mas gozosos están por verse libres de esta cruel enfermedad, bien por una leve contrariedad ó por un pesar, se reproducen los síntomas primordiales de la fiebre y se vuelve á manifestar un cuadro síntomatológico que tiene la mayor semejanza con los de aquella, presentandose en algunos hasta el vómito negro que no deja duda del caracter de la afeccion. De estos casos de recidiva y en los que la muerte ha sido su terminacion, citaré al teniente de Navio D. Pio Saavedra, al Alferez de Navio D. N. V., al Guardia Marina D. Francisco Uriarte y al Capitan de infanteria de Marina D. José de Tunes.

D. Pio Saavedra fué invadido con el vómito en el verano de 1854, á los pocos meses de haber llegado de la Península y tratado convenientemente consiguió curarse; en la convalecencia usó toda clase de precauciones y cuidados, llegando á adquirir la robustez y agilidad que antes tubiera. Empero en el mismo dia que creyó eran ya inútiles las precauciones, se estubo escribiendo una gran parte del dia en una habitacion muy refrescada por la brisa. Aquella noche se sintió molesto y estubo muy inquieto, y á la mañana del dia siguiente se volvieron á presentar los síntomas de la fiebre amarilla, que tomaron desde luego la forma atáxica transformando su caracter en términos que los ruegos de sus amigos y parientes no pudieron hacerlo cconsentir en tomar ninguna clase de medicamentos. A los cuatro dias se presentó el vómito negro y las defecaciones del mismo caracter, muriendo al dia siguiente.

El Guarda Marina D. Francisco Uriarte, pasó la fiebre amarilla en una casa de salud y restablecido pasó á Mariando, pueblo pintoresco distante dos lenguas de la capital.

Los primeros dias los pasó bien, mas á poco no se sintió bueno, y empeorandose regresó á la Habana, pasando á la casa de salud de los Dres. D. Eduardo Belot y Mr. Augusto Schnesdler, donde se manifestaron en los primeros dias los síntomas de la fiebre amarilla

desarrollándose despues una encefalitis que hizo terminar su vida:

El alferez de navio D. N. N. pasó la fiebre amarilla en la casa de salud de D. N. N. y ya en la convalecencia aun cuando no muy adelantada, pues aun no se habia levantado, fue á visitarle una graciosa joven; al dia siguiente volvieron á desarrollarse los síntomas primitivos pero con una intensidad tal, que nada pudo contrarrestar, siendo la causa de su muerte el no haber apreciado debidamente el estado de sus fuerzas.

El Capitan de infanteria de Marina D. José de Tunes, pasó la fiebre en la casa de salud de Garcini y levantado y en los primeros dias de convalecencia, recibe una orden de su gefe por la que se cree ofendido en su pundonor y delicadeza; seguidamente cae en un síncope, y á los pocos dias era cadaver.

El 2.° médico de la Armada D. José Erostarbe, encargado por el Excmo. Sr. comandante general del Apostadero de visitar diariamente las casas de salud de los Sres. Belot para informar sobre las novedades que ocurran, ha tenido ocasion de observar tambien muchos casos análogos.

La observacion del tercer Contramaestre José Busqué hace ver uno de ellos. Sufre la fiebre amarilla, bastante aguda y sale del hospital muy al principio de la convalecencia, se vé precisado á hacer varias diligencias con el objeto de prepararse á salir á la mar; sale en efecto y hace sus guardias, y bien por esto, ó por las comidas, por pasar muchas horas de la noche sobre cubiertas ó por mojarse en los chubascos, ó por todas estas causas reunidas, su economia se resiente, se queja de mal estar general y se presentan las accesiones que siguen á la fiebre amarilla. Se le propinan los tónicos difusibles y se mejora para despues agravarse y tener que recurrir á los antiflogísticos indirectos que aparentemente calman su afeccion.

Pero cuando menos era de esperar se presentan síntomas graves que desde luego manifiestan la lesion profunda de los centros de la vida, desordenes que cada uno de por si eran suficientes para presagiar funestamente.

A primera vista cualquiera pudiera atribuirlo á una afeccion colérica, pero no me encuentro en el mismo caso, y por mi parte juzgo que tal afeccion solo reconoció por causa la misma, que es productora de la fiebre amarilla. Este hecho de por sí, aislado, nada

dice en favor de mi opinion; pero la observacion de los otros casos citados inducen á que por una deduccion convengamos en reconocerle la misma causa, pues si bien en los últimos es muy clara la consecuencia por haberse desarrollado al muy poco tiempo de la terminacion del mal, las mismas circunstancias militan en suponer que el germen del mal existia en el Contramaestre Busqué, ó de otro modo que la absorcion de los miasmas, que son la causa de la fiebre amarilla, cuando por circunstancias especiales no se han eliminado totalmente pueden dar origen á la misma enfermedad, la que por otra parte así como en su forma presenta muchas variedades, así tambien cuando hay recidiva, está sujeta á multitud de variedades que solo la esperiencia y la observacion pueden manifestar.

Si me propusiese seducir con bellas teorías compararía entre sí las distintas observaciones que he presentado y por este medio tal vez encontraría elementos que corroborasen mi juicio, pero mi objeto solo se limita á manifestar lo que he observado, para que profesores de mejor criterio, y que se encuentren en posibilidad de observar otros hechos análogos puedan ilustrar la materia.

A lo espuesto debo agregar que esta enfermedad es un verdadero Proteo que presenta mil formas distintas, y en la que se observan multitud de variedades, y que por mucho que se quiera establecer su sintomatologia jamas podrá conseguirse, siendo á mi juicio unicamente dable el poder fijar cada año su sintomatologia, prescindiendo de algunos casos que se separan de la marcha general. Así se observa en efecto que pasados los momentos de la invasion, es muy desigual su marcha, en unos se presenta síntomas atáxicos, en otros adinámicos; en los unos predominan los síntomas de angiotenia, en otros de una verdadera gastritis ó enteritis; en unos hay vómitos desde luego, y en otros solo el vómito prieto es lo que se observa; tan pronto en unos es la lengua seca y la sed escesiva, como se presenta aquella de su color natural y la sed moderada, en unos hay diarrea y en otros estreñimiento, de modo que al pretender establecer muchos autores su sintomatologia, incurren en porcion de inexactitudes, que solo á la cabecera de los enfermos es donde el inesperto lo conoce; pero en medio de este caos, se puede establecer de un modo definitivo, salvo algunas escepciones, que todo enfermo tratado convenientemente presenta dos remisiones, una no muy marcada al segundo dia y

otra mas notable el cuarto, pasados los cuales ya no hay remisiones ó son muy poco notables y el enfermo se mejora progresivamente ó se agrava lenta ó rápidamente sin presentar mas alternativas de aumento y disminucion.

Como la descripcion de esta enfermedad es ya hecha por tantos y tantos autores, siendo la descripcion de muchos copias de otros, por esta razon no me detengo en su sintomatologia por evitar repeticiones y solo hablo de aquellas circunstancias mas generales que pocas veces faltan é indican que los síntomas con que se presentan varian segun muchas circunstancias dificiles de apreciar, siendo aquellas el escesivo calor ó humedad, el temperamento y regimen de vida del individuo, el mas ó menos tiempo de permanencia en la Isla de Cuba, segun la constitucion médica reinante y segun tambien el punto de la Isla en que se observa.

Respecto á la naturaleza de la enfermedad hay multitud de opiniones, pues unos la consideran como puramente inflamatoria ó sinocal, otros la creen una violenta gastro-enteritis, aquellos una encefalitis simple ó complicada con hepatitis, unos la miran como una ataxia ó adinámia, otros creen que es continua, al paso que para otros es sino intermitente al menos remitente. Creo que todos los que han tratado de esta cruel enfermedad pueden tener razon; pues las diferencias en ella observadas y que les han inducido á considerarla de esta ó aquella naturaleza, han tenido por fundamento observaciones de epocas y localidades distintas, opinion que creo que se halla robustecida por lo que se observa en estas inhospitalarias playas en las que el buen observador podrá mas de una vez haber apreciado todas estas mudanzas que hacen vagar si debe considerársela, de esta ó aquella naturaleza.

Al leer los tratados de fiebre amarilla de tantos celebres autores, y al comparar mis limitados conocimientos y mi poca esperiencia, con la esclarecida y notoria sabiduria y larga práctica de hombres célebres que han tenido ocasion de estudiar esta enfermedad, me arredro con justa razon y no me juzgo idoneo para emitir mi opinion, pero considerando solo el bien de la humanidad, desentendiéndome de toda idea vulgar, y no teniendo presente mas que el triste y desconsolador cuadro de tantos y tantos desgraciados á quienes he visto luchar con la muerte que tan de cerca los rodeara, me encuentro

con el suficiente valor para francamente emitir mi opinion sin el temor de caer en el ridiculo que tienen otros de mas saber, razon por que lo callan al tratar este punto sirviendo este atrevimiento para aseverar mas y mas mi insuficiencia.

Concretemonos á la Isla de Cuba. Es notorio que en los pueblos del interior es desconocida esta enfermedad, y muchos naturales del pais que se acercan al litoral en verano están espuestos á sufrirla y la sufren como los europeos, asi como deja libres á los que llegados en el invierno se internan en la Isla. Esto es bastante para asegurar en primer lugar que la causa de la enunciada afeccion se debe buscar en las costas. Observemos pues las costas, y de su exámen resulta que si bien se observa en el Norte como en la del Sur, no sucede lo mismo con la parte Este ú Oeste de la Isla, pues mientras mas al Este, las poblaciones, menos casos se observan de ella y mas benignos; asi sucede que en Baracoa se observan pocos casos. Un hecho muy reciente se presenta á mi imaginacion. La tripulacion que fué del vapor Fernando el Católico, para tres meses en la Playa de Cobarrubias, que se encuentra situada al Este, pasando y sufriendo toda clase de privaciones y penalidades, y sin embargo son pocos los acometidos de la fiebre; mas á penas llegan á la Habana, no tienen igual suerte y bastante numero de ellos son atacados; bien es verdad que la estacion era poco á proposito, pero tambien lo es el que al mismo tiempo en la Habana no dejaba de ocasionar muchas víctimas. Ademas en la Habana es donde se observan mas casos y mas graves, lo que es debido en mi juicio á que el número de habitantes es mayor; bien es verdad que por ser mayor el número de los recien llegados debe ser tambien mayor el número de invadidos, pero de igual número de recien llegados á esta poblacion ó á otras menos numerosas ó mas situadas al Este, creo que se podrá decir que respectivamente serán mas numerosos los casos en la Habana. Esta suposicion solo podrá ser aclarada por medio de una acertada estadística, estudio que ignoro si se ha planteado, asi como la mas ó menos influencia que puedan tener la desembocadura de los rios, y los pantanos y manglares que rodean estas costas, como tambien los estados atmosféricos, es decir, el influjo que pueden tener en el desarrollo y gravedad de la afeccion que tratamos los años de muchas turbonadas ó de mucha sequedad.

Ignoro si estos datos han sido estudiados pues, limitados á una vida puramente marítima, solo me refiero á lo que pasa en los buques, pudiendo asegurar por las relaciones de mis compañeros de profesion, que en otros puntos que no sean en el de la Habana, es menor el número de enfermos y estos mas benignos. A las autoridades corresponde ilustrar esta materia, pues de su exactitud y aclaracion depende la salvacion de multitud de personas que sacrifica esta terrible enfermedad. Obliguese á los médicos á que sus trabajos no se limiten á la sola asistencia de los enfermos, sino que cada año den una historia minuciosa de la forma con que se presenta y metodo curativo que mejores resultados les haya dado, y solo así y siguiendo paso entre paso tan cruel azote, podremos descorrer el velo con que se enmascara y aclarar una medicacion adecuada.

Pero vengamos á nuestro proposito. Cuatro premisas quedan establecidas. 1.ª Que solo en las costas se observa. 2.ª Que mientras mas al O. son mas numerosos los casos. 3.ª Que en igualdad de circunstancias es mayor el número de atacados en las poblaciones mas numerosas; y 4.ª que los buques de guerra estacionados en los puertos pequeños, han tenido pocos enfermos ó si han tenido muchos hán sido leves. Dedúcese pues de aqui que el escesivo calor hace desprender de la costa y vegetacion marina la exalacion de un miasma particular, al que se debe agregar la exalacion de las sustancias animales y vegetales en corrupcion, y que combinadas las unas con las otras originan el miasma venenoso cuya absorcion es la causa productora de la enfermedad, y una de las razones que me hacen corroborar este aserto, es que en el verano del año de 1853 cuando la viruela, la fiebre amarilla, el cólera y el tifus diezmó las tripulaciones de los buques tanto de guerra como mercantes, observó el Dr. D. Eduardo Belot en una casa de salud, que los enfermos de mas gravedad que recibian eran de aquellos buques que estaban fondeados mas proximos á los desaguaderos de las letrinas, siendo asimismo en estos buques donde mas parecia cebarse la enfermedad, y por circunstancias análogas los buques fondeados cerca del arsenal son los que sufren mas bajas en sus dotaciones, bien sea porque la brisa no refresca tanto la atmósfera, bien por estar á sotavento de la poblacion, ó bien porque en este fondo de la bahia es donde mas se aglomeran los detritos de las sustancias animales y vegeta-

les. Tanto mas creo fundada mi proposicion, por cuanto es muy sabido que en las tripulaciones de los buques es donde relativamente se observan mayor número de atacados, pues refiriéndome al año de 53, casi la mayor parte de los buques mercantes se quedaron sin tripulacion, por lo que se veian precisados á permanecer en puerto, y muchos de los que salieron tuvieron que arribar por haber enfermado sus tripulaciones.

En los buques de guerra esperimentamos igual conflicto, quedándose sin gente muchos de ellos.

De lo espuesto se desprende tambien la consecuencia del porque en las poblaciones mas numerosas, como hay mas cantidad de sustancias en corrupcion debe haber mas deprendimiento de gases y ser mayor el número de los acometidos.

Establecido pues que hay un miasma particular *sui generi*, que se cre con fundamento origina el calor por la exalacion de las sustancias, depositadas en nuestras costas y favorecidas por sus combinaciones con las de los animales y vegetales, restanos manifestar que efectos produce en nuestra economía. Generalmente se puede decir que produce una calentura inflamatoria, pero de una naturaleza particular, y que por lo tanto exige cuidados especiales.

(Se continuará.)

El primer médico de la Armada en el hospital de la Habana,
JOSE MARIA SIÑIGO.

Revista estranjera.

Nuestro apreciable colaborador D. José Maria Suarez, médico de la fragata Perla, nos remitió desde Génova esta carta que llegó á nuestras manos cuando ya el número anterior estaba en prensa. Aunque la terminacion de la campaña de Italia, quite á la correspondencia de nuestro apreciable compañero una parte de su interes de curiosidad, le queda bastante interés científico y profesional para que la publiquemos con satisfaccion, seguros de que ha de agradar á nuestros lectores.

Sr. D. Nicasio Landa.

Fragata Perla, Génova y julio 8 de 1859.

Muy Sr. mio de mi mayor consideracion; habra V. estrañado quizá mi silencio, pero bien pronto se convencerá cuando sepa en lo que he empleado el tiempo desde mi llegada, de no haber encontrado cosa notable hasta ahora que pueda publicarse con el objeto de aumentar el circulo de los conocimientos médicos. El 16 del pasado visite por primera vez el hospital militar de San Teodoro. Dirigido por el Dr. Nicolás Bonaventura, médico de Division, sugeto apreciable á quien debo las mayores atenciones; por su noticia, escribí tambien al Sr. Arella á Turin donde en la actualidad es gefe del hospital militar; pero aun no he recibido su contestacion.

En las varias veces que he tenido el honor de hablar con el Dr. Bonaventura, he podido apreciar bastante la situacion del cuerpo de Sanidad Militar en Cerdeña, el cual necesita reformas que segun la opinion de dicho señor son indispensables, para que ocupe el lugar que le corresponde en el ejército donde está hoy prestando muy grandes servicios, que obligarán al gobierno á acceder á las justas razones que militan para la reforma. Una de sus necesidades es el abono de los años de carrera que no tienen, otra el sacarlo de la tutela de un gefe superior que es médico de camara y no ha sido militar, otra el aumento del sueldo en todas las clases pues es corto, y la mejora de retiro, como asimismo, un reglamento especial del de Sanidad naval cuyos individuos hoy estan en el escalafon de los de tierra, donde hacen el servicio cuando estan en puerto ó desembarcados; los 30 que hoy estan asignados á la marina, no saben cuando llega la hora de ascender por no haber mas que un solo gefe, único empleo de ascenso. Vistas las cosas de este modo que es el verdadero, nada tienen que envidiarles los médicos españoles de Sanidad Militar y de la Armada.

El hospital militar de San Teodoro, cuyo edificio fué un antiguo monasterio, es bastante capaz, no bajando de 500 los enfermos que se asisten en el, por 14 médicos civiles, pues los del cuerpo de Sanidad, estan todos en el campamento y aun hay falta de personal pues solo los hospitales de Alejandria y Turin, asi como este, tienen un director médico de division.

En el mismo caso se hallan los 5 hospitales que han establecido los franceses en Génova, el de San Benigno, edificio nuevo destinado á cuartel; tiene dos médicos gefes, y 18 civiles; contiene diariamente 1500, á 2000 heridos, pero hay un sistema que no creo sea muy ventajoso para el enfermo, y consiste en que la administracion militar, que todavia manda en Francia en lo relativo á sanidad, lo que no envidio á los medicos franceses, dispone casi todos los dias la salida para Francia de 500, 200 ó 300 heridos segun la capacidad del buque de vapor que esta listo para salir; y solo pregunta á los Gefes de sanidad cuantos deben ir en cama para prepararlas á bordo, y cuantos no necesitan de esta comodidad.

De aqui podrá V. inferir las consecuencias de los que en medio de su cura-

cion tienen que emprender un viaje por mar aunque de 24 horas, lo mas, no dejaran de tener sus molestias por lo variable de la estacion.

En el hospital Frances y en el Sardo, hay muy buenos profesores civiles y entre ellos escelentes operadores, cuya destreza he podido presenciar algunas veces.

Remito á V. un estadito por el que vendrá en conocimiento del trasiego diario que hay aquí de heridos, pues poco baja la cifra de los existentes en los hospitales saliendo tantos como entran diariamente. Soy de V. S. S.

José María Suarez

Existencia de heridos en los hospitales franceses de Génova en el dia 7 de julio.

San Benigno, 500 franceses, 1000 austriacos, médicos civiles 18.
Seminario, 400 franceses: médicos 13
Colegio nacional, 300 franceses, 100 austriacos, médicos 14.
San Silvestre, 200 franceses, médicos 3.
La Neve, 150 austriacos, 150 franceses é italianos, médicos 5.
Total de heridos, 2800.

De una estensa y bien concebida carta que, como otras muchas, se nos ha dirijido por un apreciable compañero, sobre asuntos profesionales, tomamos algunos párrafos que insertamos á continuacion; sus sentidas frases revelan claramente el profundo disgusto que esperimenta el oficial de Sanidad, al ver que trascurre presuroso el tiempo sin que las quejas justas que tantas veces hemos patentizado al gobierno, sean por él atendidas, sobre el vital asunto de los siete años de estudios abonados antes para derechos pasivos, y que fueron suprimidos por un decreto que espera todavia su aprobacion de los altos poderes del Estado, y que sin embargo, viene produciendo todas sus fatales consecuencias desde el momento que se publicó.

Ahora mas que nunca esperamos confiados en que la escasez de profesores que se presentan á concurso por una parte, y por otra la cuidadosa atencion con que se interesa en bien de nuestro instituto el dignísimo general encargado del ministerio de la Guerra, han de dar por resultado la concision de esta y otras importantes mejoras bien necesarias si se quiere llegar á conseguir un brillante personal en el Cuerpo á que nos honramos pertenecer.

»Aun cuando las circunstancias favorecieran poco su aparicion (la del Memorial de Sanidad) estas mismas circunstancias han dado desgraciadamente motivo para publicar, un dia y otro dia, luminosos artículos sobre un asunto,

que, sin temor de incurrir en exageracion, puede llamarse de vida ó muerte para el Cuerpo de Sanidad militar Comprenderán Vds que me refiero escesivamente á la denegacion del abono de los siete años de carrera, que antes se concedian, para los efectos de su jubilacion, á los oficiales de este casi olvidado Cuerpo, digno por cierto de mejor suerte

Muchas veces me he preguntado cual podia ser el objeto de esta medida, y no he sabido hallarme ninguna contestacion que me dejase satisfecho. De ella, no resultan ventajas de interés material; es decir, no veo que pueda producir economias: porque el personal de este Cuerpo es muy limitado; apenas influye en la balanza de las obligaciones pasivas del Estado; y, si algunos oficiales obtienen la jubilacion, cuentan una edad tan avanzada, que cuando empiezan á gozar del descanso, y á saborear el merecido premio, justísimamente ganado por un dilitado periodo de penalidades, trabajos y no escasos sacrificios, llega la muerte implacable, y corta el fragil hilo de una vida efimera, precaria y llena de achaques. ¡Cuan pocos son los que tienen la suerte de alcanzar y gozar este premio, ni aun la décima parte del tiempo de su vida! Los estados necrológicos, comparativos entre las profesiones médicas y los demás ramos del saber humano, nos dán una notable desproporcion, en desventaja de aquellas. La vida del médico es corta, cortísima y lo es mucho mas la del médico militar. ¿Que se quiere, que se intenta pues, con quitar á los oficiales de Sanidad militar la única garantia que, para ingresar en el Cuerpo, se les habia ofrecido?

Careciendo de importancia esta cuestion mirada bajo el punto de vista del interés económico, porque por sí misma se resuelve, no sabemos que giro darla: pues se nos resiste; es imposible, no queremos creer que el objeto del gobierno sea, si no una falta completa de proteccion, un marcado indiferentísimo, ó un pensamiento depresivo hacia una clase dignísima y acreedora, bajo todos conceptos, á su paternal amparo. No: esto es imposible. Los gobiernos ilustrados no tienen miras apasionadas. La arbitrariedad no es propia de un gobierno justo.

Por otra parte, es bien conocida y manifiesta la alta mision del oficial de Sanidad Militar, para que se le abandone de una manera impremeditada. Los intereses que le están encomendados, se sobreponen á todos los demás del estado. Si el médico castrense vela por la salud y robustez del soldado, y le atiende y socorre en sus enfermedades Vese, pues, que la importancia de estos intereses reclaman garantias, si han de cumplirse debidamente. En otras carreras, basta una mediania para llenar ciertas obligaciones: y estas no se satisfacen debidamente en un Cuerpo que, como el de Sanidad Militar, requiere conocimientos superiores y una instruccion sólida, variada y extensa. Las garantías, en este Cuerpo, están en razon directa de la consideracion moral, social, oficial y material que se le concedan. Si estas son insuficientes, los oficiales aventajados aprovecharán la primer ocasion que se les presente para dejar ó renunciar un destino que ni les eleva ni les ofrece porvenir. Tristes consecuencias son las que de esto se desprenden.

Si fuera posible desentenderse de estas y otras muchas consideraciones, que

de esta medida naturalmente se desprenden, aun nos quedaria el recurso de preguntar: ¿Qué razon hay para no colocar al oficial de sanidad al igual de otras clases que ni tienen que cumplir y llenar deberes tan sagrados, ni que atender á objetos tan trascendentales? No vemos ninguna.

Quizá ofuscada nuestra imaginacion, preocupada con tan rudo golpe, se halla atontado ó ciega, y carece, por la misma razon, del suficiente criterio, para saber apreciar las ventajas de una medida, que, apesar del tiempo trascurrido, sigue afectándonos con creciente insistencia. Nuestro sentimiento es cada vez mayor al ver que el tiempo pasa, que nada se resuelve, y sigue en vigor el decreto de la denegacion de un abono, que nos parece á todas luces justo y hasta necesario. Anhelantes y acongojados nos preguntamos sin cesar: ¿puede esto seguir así? ¿Ha de durar mucho tiempo?..... Solo nos queda una esperanza consoladora que nos responda: « la justicia lo dirá. »

Al dar principio á esta carta únicamente me propuse, estimables compañeros, enviar á Vds. mis plácemes por su noble empresa, y mi voto de gratitud, que, aunque de un oficial, el mas humilde del Cuerpo, creo apreciarán Vds, porque sale del corazon. Este era mi objeto esclusivo; pero, quien puede contener los impulsos de una pluma que escribe envuelta en las afecciones de un recuerdo que atormenta sin cesar mi espíritu?

Ruego á Vds. que se sirvan dispensarme, y disimular la falta de exactitud que tengan mis apreciaciones.»

CRONICA.

Hemos recibido un ejemplar de lo obra publicada por el aventajado Dr. Don Antonio Marques, distinguido médico de Sanidad militar en el ejercito Portugues, como resultado de una comision médico-militar que le fué confiada en el *año próximo pasado* por el Ministerio de la Guerra para concurrir al Congreso oftalmólogo de Bruselas al que presentó una detallada historia de la oftalma militar sufrida por el ejercito de nuestros vecinos; aprovechando el resultado de la discusion alli ocasionada con motivo de este trabajo que ha merecido el lugar preferente en el *Compte rendu* de las sesiones que celebró aquella ilustrada reunion; para introducir cuantas mejoras se creyesen necesarias, ya en el acuartelamiento, vestuario, alimentacion y demas condiciones que pudieran reconocerse como causa productora de tan terrible enfermedad. Con ocasion de este viage hizo el

Sr. Marques un estudio definido de la organizacion medico militar de los Paises Bajos, de la que ofreció á su gobierno una relacion detallada. Examinó despues personalmente tambien la organizacion medico militar y la situacion de los hospitales militares de Inglaterra y Belgica, pasando nota al departamento de la guerra de su nacion sobre el resultado de las investigaciones que mereciesen mas preferente estudio por su reconocida utilidad. Por último el Sr. Marques tuvo la comision de estudiar la utilidad que los hospitales militares en Francia hubieran sacado de los servicios prestados por las hermanas de la Caridad, analizando si seria ó no ventajoso introducir igual mejora en los hospitales de Portugal.

Desempeñados estos cuatro puntos oficiales, por el Sr. Marques, con el buen talento que distingue á nuestro compañero de las márjenes del Tajo, emprende en su obra un estudio médico de la Ciudad de Londres, tanto mas provechoso para nosotros, cuanto nos es menos conocida esta ciudad y sus establecimientos medicos que los de Francia, Belgica y Alemania; por ello entre todos los puntos que abraza la obra de que nos ocupamos, es este el que hemos leido con mayor interes.

Concluye por último analizando las ambulancias belga y francesa en sus mas minuciosos detalles.

Nosotros al dar de esta obra una segunda noticia, nos reservamos su exámen para despues de mayor estudio, concluyendo por recomendar eficazmente su lectura á nuestros compañeros, que han de encontrar en ella buena y agradable instruccion.

Tratamiento del autrax por el sedal.—Mr. Buisson, de Burdeos, aconseja tratar el autrax introduciendo una mecha en forma de sedal atravesando la base del tumor. Esta nueva terapéutica es notable, á lo que se asegura, no solo por la rapidez en la curacion, sino que tambien por los escasos desordenes que ocasiona.

(Union med. de la Giron.)

Curiosa estadisticade la guerra de Oriente.—Heridas de cabeza por arma de fuego. De 630 casos por simple contusion sucumbieron 8 enfermos. De fractura del craneo sin depresion *apreciable* 61 casos, 23 muertos. Fractura con depresion y desordenes de la sensibilidad 74 casos, 53 muertos. Heridas penetrantes del craneo 67 todos fallecieron. En 19 casos de perforacion del craneo ni uno solo pudo salvarse. El trepano se aplicó en 28 ocasiones obteniendose 4 curaciones. *(O Escholiaste.)*

Nuevo proyectil.—El corresponsal del *Times* al ocuparse de una visita hecho

al hospital de Pavia en donde habia muchos heridos austriacos, dice que en el ejercito frances se habia hecho uso de una nueva bala cónica de fusil con escavacion cónica en su base: supónese que esta disposicion ademas de facilitar el mayor movimiento de la bala, produce una herida mucho mas grave que los proyectiles ordinarios; pues al chocar el vértice de la pirámide á un plano algo resistente y sobre todo á hueso, la base se abre en varios ángulos causando estrago de mucha consideracion. (*O Escholiaste.*)

Nuevo procedimiento para la administracion del cloroformo. El Dr. Faure supone que gracias á su proceder se resuelven todas las dificultades tan sencillas como eficazmente. El enfermo conserva completamente cerrada su boca, y haciendole aspirar el cloroformo por una de las ventanas de la nariz queda la otra completamente libre para la entrada del aire. Sobre 16 casos se apoya el consejo del Dr. Faure en los que consiguió cloroformizar sus enfermos de un modo el mas rapido y completo (*O Escholiaste.*)

El Especialista.—Hoy empezará á publicarse en Madrid con este titulo un periodico quincenal que ha de ocuparse preferentemente de los estudios sobre sifilografia, oftalmologia, enfermedades del aparato genito-urinario y enfermedades cutaneas. El Director del nuevo cofrade lo será el Sr. D. Leon Checa y Rodriguez al que ofrecen prestar eficaz ayuda numerosos y distinguidos colaboradores así españoles como estrangeros. Constará cada número del *Especialista* de 16 paginas y para que nada falte á los casos practicos que piensa publicar iran acompañadas laminas que los representen y amenicen. Su precio de suscricion es de 15 reales el trimestre y 60 por medio año en el estrangero y Ultramar. Deseamos que los desvelos del Sr. Checa, y los trabajos de sus colaboradores, bien conocidos y justamente apreciados en su mayor parte entre la juventud médica *obtengan, un completo resultado en provecho de la ciencia y en propia utilidad.*

—La impresion del Vade-mecum del Médico militar se halla terminada: esta obra en estremo importante para el médico militar lo es tambien para todos los que intervienen en los reconocimientos y declaracion de quintos, asi ante los ayuntamientos como en las capitales de provincias.

La obra consta de un tomo de mas de 500 paginas en 8°. mayor, siendo su precio el de 24 reales. Los suscritores que ya han recibido la 1ª. parte pueden pasar á recoger la 2ª.

En Madrid, libreria de Bailli, en Granada, casa del editor, libreria de la Trinidad, y en las principales librerias de las demas provincias.

Parque sanitario.—Parece, segun nos han asegurado, que la direccion, curiosa de poseer cuantos adelantos se hallen en práctica, sobre material sanitario, en otras naciones, han pedido al estrangero y espera le sean pronto remitidos los mejores modelos de ambulancia, atalajes, camillas y artolas para que despues de bien examinados aquellos, é introduciendo cuantas modificaciones se estimen justas ó haga necesaria la organizacion de nuestro ejército y las circunstancias especiales de nuestro pais, pueda procederse á su construccion y se consiga tan acabada y perfecta que nada tengamos que envidiar á otros paises. Esta determinacion productisima de suyo, siempre nos parece mas util ahora que las guerras de Crimea é Italia han sometido á prueba, y dado repetidas ocasiones para que los inteligentes hallen quizá motivo de provechosas reformas.

Quejas. Parecennos fundadas las que manifiestan varios de nuestros compañeros de sanidad de la armada, relativas al modo como se les obliga á incorporarse á su nuevo destino cuando son trasladados de uno á otro buque, ya por ascenso, ya por convenir así al mejor servicio.

Parece ser que si un oficial médico se halla, supongamos, en un punto del Mediterráneo y es destinado á los departamentos del Norte, solo puede hacer su traslacion por agua, aunque haya de esperar durante mucho tiempo la ocasion de hacerlo en buque del Estado ó de particulares; único medio de que se le abone el piso ó pasage, que podria procurarselo pronto y con economía haciéndolo quizá por tierra, hoy que son tan numerosos los medios de traslacion, en lo cual hallaria beneficio la administracion y el oficial: tambien es sensible que este mismo oficial unicamente reciba gratificacion de viaje los dias que permanece embarcado; y no los que involuntariamente pasa esperando ocasion de hacerlo, siquiera esto sea bien contra su voluntad y en perjuicio de sus intereses, viendose por lo tanto obligado á desenvolsos superiores á su reducido sueldo.

Estas circunstancias y otras que se refieren al servicio en los arsenales, hospitales etc hacen esperar con impaciencia la nueva organizacion de este Cuerpo, cuyas vacantes no se cubrirán interin no se atiendan como merecen los servicios del médico de marina.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Consideraciones sobre la reorganizacion del Cuerpo.

III.

ESCUELA PRACTICA DE MEDICINA MILITAR.

El Cuerpo facultativo de Sanidad militar, si ha de tener las condiciones de unidad que tanto caracterizan á la mayoria de los demas institutos militares, si ha de haber regularidad en sus actos, pericia y prontitud en sus funciones, requiere el planteamiento de una escuela que como en aquellos se de á su instruccion el debido desarrollo y amplitud. Las múltiples y variadas necesidades que el servicio sanitario de los ejércitos exige, la especialidad de su desempeño, y la trascendencia del mas insignificante de sus actos demandan una atencion esmerada por parte del gobierno, y del Cuerpo de Sanidad, celo esquisito, si uno y otro han de cumplir fiel y esactamente con la grave responsabilidad que sobre ellos declina la vida de tantos millares de hombres puestos bajo su salvaguardia. El hombre que en aras de la patria sacrifica su vida y su independencia, el que se ve obligado á cambiar la paz y sosiego de su hogar por los riesgos y peligros del militar, tiene un derecho que la civilizacion de nuestro tiempo le otorga para ser asistido bien y cumplidamente, asi en sus comunes necesidades, como en sus dolencias. Los pueblos que marchan al frente de los adelantos modernos así lo han comprendido, rodeando al soldado de cuanto es menester á su bienestar material y moral tanto en la guerra como en la paz; quedarnos nosotros detenidos en el movimiento progresivo de mejoras que las necesidades

de la época reclaman y los gobiernos satisfacen, seria mengua á que nadie, lo aseguramos, contribuirá. Las guerras de la Francia á últimos del siglo pasado hicieron conocer cuan imperiosa era la necesidad de plantear escuelas médico-militares para surtir á los ejércitos de entendidos oficiales de Sanidad, que llevasen á los campamentos los consuelos de la ciencia. La convencion nacional por decreto de 7 de agosto de 1793 asi lo determinó, instituyendo en los hospitales de Lille, Metz, Strasbourg y Toulon dichas escuelas, y la ley del 14 brumario, año III, vino á remover los obstáculos que en aquella época se habian presentado á su instalacion. Los mas brillantes resultados han producido las nuevas escuelas de Sanidad de Paris, Montpeller y Strasbourg, que en muy pocos años habian alcanzado una importancia científica, y una influencia tal en los progresos de todos los ramos de la ciencia, que nunca pudieron conseguirlo en el mismo grado ni las antiguas facultades de medicina, ni los colegios de cirujia. Las diferentes ordenanzas y reglamentos de 30 de diciembre de 1814, 17 de abril de 1816, 18 de setiembre y 20 de diciembre de 1824, el de 1.° de abril de 1831, el de 1836 y otros posteriores han ido mejorando sucesivamente este ramo importante de la medicina militar, siempre en consonancia con los adelantamientos de la ciencia y las necesidades de los ejércitos.

Para hacer patente la conveniencia de una escuela médico-militar, basta observar que la patologia médica y la patología quirúrgica del ejército ofrecen circunstancias del todo especiales, y á las que en las enseñanzas civiles se presta poca ó ninguna atencion. El oficial de sanidad debe hacer un estudio mucho mas detallado y profundo de las heridas, enfermedades sifilíticas, oculares y cutáneas que el que se hace en las universidades; debe ampliar sus conocimientos sobre las enfermedades simulables y las que se pueden producir y mantener voluntariamente; debe prestar su especial atencion á las dolencias que son peculiares de la edad del soldado y del régimen y condiciones de la milicia; la higiene, la medicina legal militar y la estadística, son de una importancia tal que su simple enunciacion basta á nuestro objeto. Si importancia tiene lo que acabamos de apuntar, no es menor la del *servicio sanitario* que constituye casi por si solo la principal mision del oficial de Sanidad. A este servicio corresponde el estudio de las obligaciones del

médico militar, sus funciones en hospitales, en regimientos, marchas, cantones y formacion de hospitales provisionales; el servicio en campaña, campamentos, hospitales de sangre y ambulancias; y la manera de relacionarse con las autoridades, gefes y oficiales militares, con los jefes y oficiales de Sanidad, con los de administracion, autoridades civiles etc. Por último, la escuela práctica que comprende la práctica de operaciones, apósitos y vendages; la práctica de servicio de hospitales, la de regimientos y la de ambulancias: y el servicio de plana menor, practicantes y enfermeros con sus ejercicios correspondientes, vienen á completar el cuadro de esta enseñanza tan especial, sin la cual los profesores que hacen su entrada en el Cuerpo, se encuentran privados de las nociones mas vulgares para el desempeño de su cometido con grave perjuicio del crédito del Cuerpo, y del servicio del ejército. No bastan el celo y perseverancia que los oficiales de Sanidad despliegan para ponerse al corriente de su nueva, dificil y complicada mision, necesitan una instruccion preliminar que les ponga á salvo de errores, ó una larga esperiencia que con el trascurso del tiempo sustituya á aquella. No es este sin embargo el único motivo que de una manera imperiosa exije el planteamiento de la escuela Médico-Militar: hoy tocamos bien de cerca su falta; el servicio sanitario del ejército se resiente, mil quejas se elevan por todas partes, y entretanto, el soldado en las filas y en los hospitales carece del completo de su asistencia facultativa. En valde se hacen repetidos llamamientos por medio de concursos: el personal disminuye y las necesidades del ejército aumentan: tal situacion es gravisima, no tan solo en si, sino por las circunstancias en que la Europa se halla, y el remediarlo un deber grave é intransferible del gobierno. Las plazas de médicos de entrada estan todas en la peninsula servidas por facultativos civiles; y los batallones provinciales servidos por profesores civiles; muchos de nuestros regimientos servidos por civiles, y otros varios se ven desempeñados por los oficiales de Sanidad que se hallan de guarnicion en el mismo punto donde esta el regimiento vacante. Estos hechos son el mas elocuente testimonio de nuestras justas reclamaciones, y el no remediarlos induce grave responsabilidad. Los últimos concursos nos han dado la prueba de lo que podemos prometernos en lo sucesivo. Mejórese la condicion de Cuerpo, establézcase la escuela de medicina militar, que de esta ma-

nera el servicio se desempeñará como lo exigen los adelantos de la epoca, el ejército y el buen nombre del Cuerpo.

En la escuela de medicina militar se deben enseñar tan solo las especialidades del servicio del oficial de sanidad; de esta manera la estancia en la escuela es mas corta, y los profesores que en la misma ingresen, una vez probada su aptitud científica general, pueden desempeñar las comisiones que en el hospital se le confieran con beneficio de la asistencia de los enfermos y del lustre de la escuela.

El personal de esta escuela que desde luego se podia llamar de ampliacion, seria por este motivo reducido, y su presupuesto insignificante. Un gefe de escuela, de la clase de subinspectores, cuatro profesores catedráticos, encargados uno de la Patología militar, otro de la higiene, medicina legal y estadística, otro del servicio médico militar, y de la documentacion y de la práctica, de operaciones y del servicio de ambulancias otro, los cuales formarian la planta de profesores que encargados de visita y con una pequeña gratificacion, no son gravosos al presupuesto. A estos cuatro profesores corresponderian otros tres auxiliares de la escuela de la clase de segundos ayudantes que sustituirian á los catedráticos en ausencias y enfermedades, encargándose además dos del Museo anatómico, y el último de la escuela de practicantes y enfermeros, y todos tres con visita de enfermos en el establecimiento. Habria además los dependientes subalternos necesarios sacados de la clase de sanitarios.

Para verificar su ingreso en la escuela se convocarian á público concurso los doctores ó licenciados en medicina y cirujia, en la misma forma que se verifica en la actualidad, y una vez admitidos se colocarian en el escalafon de aspirantes segun sus méritos respectivos. El número de aspirantes seria igual al de médicos de entrada que irian ocupando las vacantes de estos segun fuesen ocurriendo. A estos profesores se les asignaria un sueldo de 5,000 rs. y gozarian de todas las ventajas de la clase militar á que se asimilasen, como la de subteniente. Para hacer útiles sus servicios mientras permanezcan en la escuela, se dividirian en secciones encargandoles de las autopsias, formacion de estadísticas, coleccion de hechos clínicos, y cooperacion en los trabajos del museo anatómico. En un año solar se podia dar por terminada la ampliacion de su instruccion medico-militar.

De esta manera puede plantearse la escuela especial con tal economía, que solo viene á costar al erario el sueldo de los aspirantes, las gratificaciones de los profesores dedicados á la enseñanza y la diferencia, que hay entre el sueldo de un médico auxiliar, y el de un 2.° ayudante que le reemplazaria en la visita de enfermos que hoy tienen á su cargo estos profesores civiles. Por consiguiente el personal dedicado á la enseñanza en la escuela, solo tendria de coste la insignificante cantidad de 8.366 rs. aumentando á cada Profesor Catedratico 2000 rs. de gratificacion. De este modo el ejército estaria bien servido, y el Cuerpo podia contar con un personal idóneo y adecuado á la especialidad de su mision, satisfaciendose así una necesidad imperiosa, en otros paises reconocida, y en nuestro reglamento mandada plantear.

El segundo ayudante médico del hospital de Madrid,
CESAREO F. DE LOSADA.

Con las breves indicaciones que preceden relativas á la utilidad é importancia que una escuela de medicina militar creada en Madrid pudiera tener para dar la estension necesaria á los estudios peculiares que debe cultivar preferentemente el joven oficial de sanidad militar, ponemos término á nuestro proyecto de reforma para el cuerpo; (1) proyecto que sin presumir haya de adoptarse tal y como nosotros le hemos concebido, tiene en nuestra opinion la ventaja, como ya hemos dicho en otra ocasion, de condensar en un reducido espacio, las indicaciones, los pensamientos que sobre este importante asunto hemos creido podian y debian utilizarse entre los muchos señalados por varios compañeros, y espuestos, ya en artículos especiales, ya en cartas y conversaciones de pura confianza.

El asunto, delicado de suyo, ha debido parecer quizá para algunos un tanto prolijo en su desenvolvimiento, y esteril, desgraciadamente para otros, porque hasta ahora nuestras quejas no han sido ciertamente atendidas, ni nuestras indicaciones han ha-

(1) Es para nosotros innecesario advertir que al ocuparnos del Cuerpo de Sanidad Militar, comprendemos bajo este título, á la seccion de farmacia, así como igualmente á nuestros compañeros de la Armada, nuestros deberes como nuestros derechos son los mismos, y esta solidaridad ni tiene ni puede tener escepcion.

llado, al parecer, eco en el punto á que se dirijían; pero nuestra mision era producirlas, en interes del cuerpo estaba el formularlas; no bastaba que todos las conociesemos, era indispensable que se apreciara con exactitud nuestra situacion en rejiones un tanto apartadas de nuestra atmósfera profesional, esto que quisieramos haber conseguido, no es posible dé ya sus primeros resultados si bien pudieramos sospechar que ni hemos sido los últimos para contribuir al logro de tan importante objeto, ni quizá ha sido completamente estraño este periódico al movimiento favorable que tiempo hace viene notandose en el departamento de la guerra en pro de los intereses materiales de nuestro instituto en sus mas inmediatas aplicaciones á la salud del soldado.

Nadie puede desconocer tampoco que con dificultad la concesion sigue de cerca á la necesidad espuesta, ya porque las urgencias son muchas, y entre ellas unas mas que otras preferentes, ya porque es indispensable que la reclamacion lleve el peso oficial, la respetabilidad en fin que nosotros no podiamos imprimir á nuestras diarias cuanto justas reclamaciones. Podriamos corroborar esta asercion y aun alimentar nuestra esperanza parangonando, si fuera posible hacerlo de las cosas pequeñas con las grandes , nuestra tarea hasta hoy ciertamente esteril, con la que emprendió mas de treinta años hace, el eminente cirujano ingles Gulthrie , en sus comentarios sobre la cirujia militar, entonces pidió para el médico prerrogativas, consideraciones y premios que solo ha logrado conseguir hoy el cuerpo de sanidad militar y de la armada en Inglaterra, despues de haber justificado su importante mision, su valor, su abnegacion en los valles de Inkerman, en el proceloso mar negro, ó en los inhospitalarios bosques de la India.

Hasta hoy las páginas del *Memorial* no podian ni debian escatimarse para inclinar los artículos cuyo objeto era denunciar un hecho inconveniente para la dignidad del oficial de Sanidad militar, esponer sus derechos, reclamar contra los perjuicios, alegar en fin el cúmulo de poderosas razones que justifican cuanto sobre este particular hemos espuesto: era esta, en nuestra opinion, una de las mas importantes misiones que recibia sobre si el *Memorial* al nacer, que ha procurado ardientemente llenarla, á nadie cabe duda, que ha facilitado tal vez, y removido numerosos

obstáculos para conseguir este anhelado objeto, no faltan razones que puedan hacerlo presumir.

De cuantos artículos han visto la luz sobre esta materia ya en el *Memorial*, ya en otros periódicos militares ó políticos, se desprenden claramente nuestras legítimas aspiraciones formuladas por completo casi en esta proposicion.

Militarizacion del Cuerpo de Sanidad del Ejército y Armada, con iguales derechos, como tiene iguales deberes, respecto de los demás cuerpos facultativos.

Que nuestros jefes se afanen, sin descanso, por conseguir esta justa identificacion, que por ella espongan si es necesario, no solo su descanso, sino hasta su posicion oficial; que no pierdan oportunidad para llevar la conviccion al ánimo de los que pueden realizar este nuestro bello *desideratum*, y el cuerpo primero, el ejército despues y la nacion al fin, sabran agradecerles el beneficio que todos encuentren en la afluencia de brillantes jóvenes que han de concurrir á llenar los claros que produce diariamente la desercion motivada por el desaliento que ocasiona en el abandono en que se hallan uno y otro instituto.

Estadística médico-militar.

En los números 1°. y 3°. del Memorial, procuramos trazar á grandes rasgos las condiciones de un buen sistema estadístico general, cuyas bases aplicadas á la vida del soldado proporcionasen medios seguros de contar esactamente los individuos que enfermando, obtubiesen su curacion, los que fallecieran, ó necesitasen abandonar el servicio por inutilidad temporal ó definitiva. Sin el conocimiento profundo, esacto, de las enfermedades en sus diversas especies y variedades, sin el número fijo de los soldados enfermos en cada regimiento, careciendo de los antecedentes, que se relacionan con el punto de residencia, acuartelamiento, existencia colectiva

ó diseminada, género de vida mas ó menos activo, y otras muchas circunstancias inherentes á la situacion de las tropas, no puede poseerse de estas una estadística, base la mas segura de la higiene que ha de aconsejarse, asi como tambien de los hábitos que, segun la esperiencia, puedan y hayan de modificarse.

Entre las muchas y sabias disposiciones que diariamente plantea el Gobierno para mejorar las condiciones de nuestro pueblo, tan dócil en recibir cuantas mejoras quieran imponérsele, descuella una publicada en la *Gaceta* del 12 de julio último, cuya benéfica influencia se hará sentir pronto en la administracion de justicia, contribuirá poderosamente á la moralizacion de los pueblos, y servirá tambien á la vez para ilustrar á los legisladores en la mejor confeccion de sabios códigos. Hablamos del Real Decreto por el cual se ha creado en el Ministerio de Gracia y Justicia una seccion de estadística criminal de todo el reino; esta acertada medida nos ha satisfecho tanto mas, cuanto que por ella abogabamos en las primeras paginas de este periódico demostrando alli, en nuestra opinion suficientemente, que la estadística médico-militar era la mas asequible, y en sumo grado necesaria, para el ejército.

Mirase por algunos altos jefes del ejército sino como supérfluo trabajo, como redundante al menos la indagacion exacta de los hombres que la milicia pierde, supuesto que el Gobierno conoce con precision estas cifras y la valora bien el estado mayor. Conocemos el laborioso esmero con que este distinguido instituto toma en consideracion asunto tan vital para el ejército; hemos admirado la concienzuda memoria en que se esponen al pormenor los hombres perdidos por cada cuerpo en el trascurso de un año; pero esto que solo abraza las bajas ocurridas en la Península, es á todas luces insuficiente para el médico higienista, por mas que se considere suficiente para otros determinados fines.

Sabemos en efecto que las fuerzas del distrito de Navarra han esperimentado menos pérdidas, por enfermedades, que las de Asturias, y en esta provincia habrán sido mas afortunadas que en Andalucia ó Valencia; conoceremos el hecho de que la caballería, disfruta de mejor salud que la infanteria; que en esta, algunos cuerpos como ingenieros tienen uno y medio de pérdida mas que un numero igual de soldados cazadores: fijase por el estado mayor que la ca-

balleria de la capitania general de Aragon, ha contado mayor número de muertos que cualquiera otro distrito: pero semejantes datos nada enseñan, viniendo á ser simplemente una curiosa noticia, sin que de ella obtengamos la util leccion que se podria deducir si al hecho acompañase la esposicion detallada de cuantas circunstancias han concurrido ó podido influir en la produccion del fenómeno: no basta conocerle numéricamente, hay que estudiar sus causas generadoras si se han de proponer los medios que corrijan el mal y proporcionen el bien, y esto en cuestiones médicas, solo el *perito* en el *arte* puede recojerlas, únicamente los hombres dedicados á interpretar los hechos científicos son capaces de conseguirlo facil y oportunamente. Lejos, muy lejos de nosotros la idea de censurar un trabajo bajo tantos conceptos laudable, por tantos títulos recomendable, y que tanto enaltece la laboriosa asiduidad de respetables jefes y celosos oficiales, nuestro propósito es demostrar á las personas que no tienen obligacion de saberlo, que para la estadística médica, solo los médicos, apoyados eficazmente por los jefes de regimiento, pueden apilar útiles materiales que produzcan la instruccion necesaria para que la nacion obtenga uno de los objetos preferentes para que sostiene un cuerpo de médicos que se afana impaciente cooperando gustoso á conseguir tan importante resultado.

Para conseguir este objeto se ofrecen dos sistemas de puro procedimiento, es verdad; pero que en la adopcion de uno ú otro de ellos, estriba quizá el conseguir un buen resultado ó ver frustrarse como hasta ahora las mas halagüeñas esperanzas.

Consiste el primero en que los médicos de regimiento y los de hospital formen sus cuadros estadísticos mensuales remitiéndolos oportunamente á la subinspeccion que ordena y metodiza estos elementos para remitir tambien uno colectivo á la direccion general, que guardando los de cada distrito, proporcionan al fin del año un cuadro general de las bajas esperimentadas por el ejército, con espresion de cuantas noticias puedan importar al médico y al economista, en sus ulteriores estudios aconsejando los mas sanos preceptos segun lo que enseñe la esperiencia y demuestren los números.

Este procedimiento se ha ensayado con escasa fortuna, pues de los cuerpos se remiten lenta é incompletamente los datos á las jefaturas de distrito en las que se aglomeran estos con otros muchos

asuntos de urgente despacho, y ya por faltar ó llegar tarde algunos estados, ya por otras causas bien fáciles de apreciar, retardase indefinidamente su ordenacion, ejecutada por un personal escaso y sin el preciso hábito, en muchas ocasiones, para negocios de esta índole que se realizan al fin imperfectamente llevando una base viciosa á la Direccion, que en no pocas ocasiones ni responsabilidad puede exigir á los morosos, por ser de todo punto imposible la indagacion de lo ocurrido á grandes distancias. La compulsacion de antecedentes que se conservan en muy diversos puntos, es tambien embarazosa; hay en este sistema otra grave dificultad que seria por si sola suficiente á desacreditarle, suponiendo todas las demas faciles de allanar: nos referimos al carácter que cada jefe puede dar á su trabajo, buenos todos si se quiere, en particular, pero que en la direccion es necesario, siquiera para armonizarlos, un nuevo é ímprobo trabajo mas dificil que lo seria la sistematizacion de datos individuales primitivos.

Téngase por fin en cuenta que los trabajos estadísticos exigen una instruccion especial, que ni todos pueden alcanzarla, ni es posible exigirla á hombres dedicados á tan diverso género de estudios. Asi como es facil hallar uno ó dos oficiales aptos para organizar y despachar dignamente este importante negociado en una oficina central, parecenos dificil y hasta imposible conseguir una seccion de esta especialidad en cada jefatura de Sanidad. Hé aquí pues algunas, sino todas, las razones que nos ha inclinado á adoptar como mejor el segundo sistema.

Despues de bien meditado un modelo de estados que, conteniendo las mas precisas noticias, no abrazase ninguna dificil minuciosidad, se entregarian á los cuerpos y hospitales, para que mensualmente, el oficial de Sanidad de cada batallon, y el jefe de cada sala, remitieran á la Direccion el resultado de sus observaciones; estos datos serian estudiados por la comision central poseedora de conocimientos especiales. Este procedimiento es, no solo fácil, sino breve y económico, y á la par que proporciona mas exactitud, causa tambien menos molestias. Las faltas por otra parte caso de cometerse serian notadas en la Direccion que podria en tal caso correjirlas, ya fuesen efecto de morosidad, ya por poco esmero ó inexactitud, recurriendo para este último caso á la direccion del arma á que perteneciese el cuerpo objeto del estado sometido á estudio.

Si es á todas luces necesario organizar este ramo para nuestro ejército peninsular, es lo mucho mas para el buen gobierno administrativo militar de nuestras posesiones en el Asia, Africa y América. Antiguos señores de unas y otras, y los primeros poseedores de esta última, quizá somos tambien la única nacion que sigue mandando allí su ejército y permitiendo ó provocando la emigracion de numerosos colonos trasladados á un pais insalubre sin mas conocimiento que los suministrados por la rutina, los recibidos en una práctica vulgar, ó los que prescriben la ciega necesidad ó la sórdida avaricia.

Si como parecen demostrarlo importantes y minuciosos trabajos estadísticos es un error el supuesto cosmopolitismo de Malte-Brun, tomado en absoluto, si la poblacion europea civil ó militar no alcanza á perpetuarse en los climas cálidos mas allá de una tercera generacion, aun tomada la útil precaucion de habitar los puntos mas elevados, sobre el nivel del mar, y encargar el cultivo de la tierra á otra raza, y si, finalmente, la mortalidad en los ejércitos, como consecuencia del clima cálido, aumenta en proporcion de su mayor permanencia en ellos, tenemos en este caso un hecho de la mas alta significacion científica, al paso que tambien de mucha gravedad social, en desacuerdo con nuestra práctica ordinaria.

Para algunos gobiernos esta doctrina está ya sancionada por tan numerosos hechos esperimentales, que la legislacion y disposiciones en el relevo de sus tropas siquiera pertenezcan á las razas mejor adaptadas mas inmunes en semejantes climas, se ha reducido á tres años en vez de seis ó de un periodo indefinido como lo seguimos haciendo nosotros, quizá en daño de nuestra poblacion harto mermada ya; esto ocasiona á la vez notable perjuicio en la parte económico-administrativa. Digamos sin embargo que no está para todos tan claramente resuelto el árduo problema de la aclimatacion, y que por mas que se haya aplicado en el sentido que quiere Mr. Boudin, no solo Francia, sino que tambien la reflexiva Inglaterra, necesitan todavia nuevos estudios, mayores periodos de tiempo para recoger hechos, que merezcan cumplida fé.

Al paso que otras naciones, como la Gran-Bretaña, han procurado conocer y remediar los estragos del clima cálido en los ejércitos europeos y en las poblaciones que se trasladan allí para colonizar: nosotros

continuamos mandando, de los primeros, cuando la necesidad lo reclama, y permitiendo ó inclinando á las segundas para que lo ejecuten constantemente sin otro regulador que las ocasiones de embarque. Nada se ha omitido por el gobi erno inglés para lograr su objeto: el cruzamiento de raza, la larga y corta permanencia alternativamente, la habitacion en los puntos mas levantados sobre el nivel del mar, el cultivo telúrico por las razas mas inmunes, la participacion en el lucro por el dueño y el colono: y sin embargo, las cifras que podemos recoger como resultado de su estadística son todavia horrorosas, pues mientras las tropas indígenas de Madrás ó Bengala pierden en un año 12 por mil, sucumben de las tropas inglesas en igual tiempo y por igual número de hombres sesenta y nueve: ciertamente que la casi inmunidad para los unos en determinada clase de dolencias, no existe de un modo general para todos, antes bien parece que hay una gradacion de susceptibilidad para determinadas especies morbosas; en comprobacion de esto incluimos á renglon seguido tres cuadros, tomados de la obra de Boudin que prueban á las claras cuanto es considerable la inmunidad de la raza negra respecto á las fiebres palúdicas, mientras en el mismo clima y con idénticas circunstancias viológicas y climatológicas, se ve diezmada esta de un modo pasmoso por la tisis tuberculosa.

ISLA DE CEILAN.

Muertos anualmente sobre un total de 1000 hombres.

POR FIEBRES PALÚDICAS.		AFECCIONES DEL PECHO.		ENFERMEDADES GASTRO-HEPÁTICAS.	
Tropas negras. . . .	1,0	Tropas indígenas de Ceylan.	1,6	Tropas indígenas. . . .	0
Cipayos.	4,5	Cipayos. . . . . , .	1,9	Cipayos.	6
Malayos.	6,7	Malayos.	3,6	Malayos.	8
Indígenas de Ceylan.	7,1	Ingleses.	4,1	Negros.	32
Ingleses.	24,6	Tropas negras. . . .	10,5	Ingleses. . . , ...	49

Estos cuadros que demuestran bien á las claras la inmunidad y la susceptibilidad patológicas para determinadas razas en un mismo cli–

ma, no arrojan sin embargo suficiente luz para resolverse sobre lo útil ó nocivo de una larga residencia en los paises cálidos por los europeos en general, y mas especialmente por las tropas.

Este punto que como muchos otros ha sido sometido á un examen minucioso por M. Boudin, se resuelve por este distinguidisimo y laborioso profesor contra la prolongada estancia del europeo en un clima cuyos peligros crecen cuanto mas en ellos se reside, la aclimatacion no parece pues en este caso posible; supuesto que un cuerpo de mil hombres trasladado á las Antillas de la América inglesa, perderia en el primer año 77 individuos, en el segundo 87, en el tercero 89, y asi sucesivamente en creciente progresion todos los años inmediatos hasta que llegado el noveno, décimo y duodécimo de residencia, la mortalidad es espantosa alcanzando en estos tres años la cifra de 120, 109, 140 muertos por cada mil.

Tienen tal importancia los datos numéricos que preceden, que bien pudiréamos, en ellos apoyados; pedir un cambio completo para el servicio de nuestro ejército en las posesiones de América, Asia y Africa; mas si á tanto no podemos resolvernos, careciendo de buena estadística de estos paises, es si para nosotros un deber, y ha de serlo tambien grave para nuestros respetables jefes, la creacion de un centro estadístico en la Direccion de sanidad militar á donde vengan con la mayor precision cuantos hechos se refieran á la salud del soldado en Ultramar: esta medida que puede plantearse como ensayo y sin gravar el presupuesto, dará pronto los necesarios datos para esclarecer una cuestion importantísima resuelta ya para muchos, en litijio para algunos, digna siempre de estudio para todos.

El primer Ayudante Medico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos,
J. L. de Somovilla.

Del servicio de sanidad en la reciente guerra en Italia.

El Dr. Armaud, médico mayor en la ambulancia principal del cuarto cuerpo del ejército francés en Italia, ha dirijido á la *Gaceta*

médica de Paris dos interesantes cartas, de las cuales creemos útil trasladar aquí algunos párrafos; por mas que la feliz terminacion de la guerra prive á estos hechos del brillo de la novedad, tendrán siempre, para el médico de ejército, rasgos de abnegacion que imitar, y prudentes consejos que seguir en el tratamiento mas conveniente de los heridos sobre las puntos avanzados del combate.

Comienza la primera describiendo los territorios tan variados y pintorescos que tuvo que atravesar desde el departamento de Eure et Loire hasta las enfermizas orillas del Po, haciendo particular mencion de las circunstancias médico-topográficas mas notables. Llamóle la atencion en Lans-le-Bourg (Saboya) el pan usado por la gente del pais, del cual dice lo siguiente: « Figúrese cualquiera una especie de pan de municion que se conserva bastante tierno para poderlo mascar sin molestia ¡cosa increible! por espacio de uno ó dos años, sin endurecerse, averiarse, ni enmohecerse; tan bueno en una palabra, aunque de sabor algo dulzon, como si estuviese hecho de pocos dias antes, siempre que esté elaborado y conservado con las siguientes condiciones. Desde luego se comprende que solo la harina de centeno puede suministrar un pan que se mantenga tierno tanto tiempo. Se toma, pues, la cantidad de harina que se desea, mas ó menos cernida segun la calidad de pan que se quiere, y se hace el amasijo con agua hirviendo, para lo cual es preciso servirse de palas con mango largo como las que usan los fabricantes de cerveza. Para cinco partes de agua se ponen seis de harina de centeno. Hecha la masa, tarda veinticuatro ó treinta horas en levantarse por la fermentacion; y entonces se distribuye en panes de la dimension que se quiera. Bastan dos horas y media de coccion en un horno bien caliente. La corteza no llega á quemarse pero sí á arrebatarse algo y de este modo queda encerrada el agua de panificacion, que ha de mantener el pan tierno por espacio de uno ó mas años Para conservarlo así, debe cuidarse, sin embargo, de tener los panes, no de plano ni unos encima de otros, sino separados y de canto entre los listones de un armario con divisiones, á manera de celosía. La poblacion entera de Lans-le-Bourg hasta el fondo del valle de Lans-le-Villard y Bonnoval usa esclusivamente de este pan. Esa poblacion nos pareció robusta: no vimos en ella sugetos escrofulosos ni con bocios: las familias cuentan numerosos hijos; de todo lo cual puede

deducirse que el pan descrito, que con las patatas y los lacticinios constituye la alimentacion general en ese pais, es suficiente para una buena nutricion.»

»Desde el momento nos ha ocurrido que un pan de semejantes cualidades podria reemplazar hasta cierto punto, modificándolo y mejorándolo algo, á la galleta de que tanto se usa para el abastecimiento de los ejércitos. Confesamos, que se ha llegado ya á hacer galleta de muy buena calidad y pan abizcochado mejor todavía; pero la galleta es muy dura para mascarla, y ulcera á menudo las encias por su accion contundente; contiene además tan poca agua de panificacion, que resultando la salivacion insuficiente para impregnarla se hace pesada al estómago; y si se la quiere ablandar humedeciéndola y calentándola, produce con frecuencia diarreas.

»La galleta es mas blanca que el pan de centeno de que nos ocupamos, pero fácilmente se podria hacer mas blanco de lo que hemos visto este último. Y pudiera tambien estudiarse la cuestion de las mezclas de harinas de trigo y de centeno en las proporciones convenientes para conseguir un pan misto con las cualidades que se requieren para conservarse bueno y tierno.

»Se ofrecerá tal vez la duda de si el uso del pan de centeno en cantidad considerable puede á la larga producir el ergotismo. Segun datos exactos que hemos recogido, este accidente no se observa en el territorio indicado, en razon á que el centeno que en él se coje no tiene espolon. (1)»

Refiriéndose á un libro de un colega italiano del Dr. Bocca, describe el autor de la carta la constitucion médica de las riberas del Pó y del territorio Lombardo-Veneciano.

«Las fiebres intermitentes, dice, dominan á todas las demás afecciones; y el Dr. Bocca asegura que son muy frecuentes en Valenza y el pais limítrofe, la Lomelina, y que en el trimestre de invierno forman, esceptuando las fiebres, la cuarta parte y aun el tercio de las enfermedades observadas.

»Es un hecho que ha de interesar vivamente á los observadores

(1) Hemos traducido íntegro este párrafo, aun cuando no tiene relacion directa con el principal objeto de la carta, porque se refiere á un punto interantísimo para el ejército y la marina que conviene estudiar y ventilar detenidamente.

el que exista un principio de intermitencia tan marcado en una ciudad como Valenza, situada en una altura (*eminente altipiano*) sobre colinas plantadas de viñas, á la distancia de una milla del Pó, y considerablemente elevada sobre su nivel, donde no hay rios, estanques ni pantanos y la tierra no lleva otro cultivo que el de la vid y los morales, los campos sembrados y los prados no necesitan riego artificial, donde hay siempre buenas cosechas de todas clases, y finalmente donde las aguas potables son escelentes y el aire muy puro (*aria purissima.*)

La segunda carta del Dr. Armaud da cuenta ya de las funciones de las ambulancias despues del combate de Magenta.

«Las ambulancias de Italia, dice, no tardarán en desempeñar en Italia su papel especialmente quirúrgico en el paso del Tessino. Dióse allí una sangrienta batalla, en la cual la lucha fué por una y otra parte encarnizada; hermosa victoria alcanzada sobre los austriacos por una hábil estrategia secundada por la *furia francesa*. Ya se deja comprender que las grandes pérdidas del enemigo no han podido menos de costarnos una sangre preciosa. Todo se hallaba organizado para suministrar prontos ausilios á los heridos. En semejantes casos tenemos por regla obrar *cito*, *citissime*, obedeciendo á la urgencia de las circunstancias y á las previsoras disposiciones de nuestro jefe el señor inspector baron Larrey. Id, nos dijo, al puente del Tessino, haced las curas con la rapidez posible, poniendo á los heridos en estado de poder ser conducidos á los hospitales inmediatos, y no perdamos tiempo en operaciones importantes que puedan aplazarse. El *modus faciendi*, en los dias 4 y 5 de junio consistió, pues, en estraer con prontitud los proyectiles y cuerpos estraños que era posible, y practicar las curaciones apropiadas á las diversas heridas.

»La mayor parte de las heridas de la cabeza no han exigido mas que curas simples y un vendaje capelina, por razon de que siendo las penetrantes casi siempre mortales en el acto, apenas quedan mas que las superficiales, que sean causadas por proyectil ó por armas blancas.

«Las de la cara pueden llevar consigo graves lesiones y dejar á pesar de eso intactas las facultades de los heridos. Pueden hallarse magullados los huesos de la cara con dislaceracion de las carnes y

hemorragias temibles, y venir por su pie el herido al sitio de curacion. Un caso de este género se ofreció en un furriel del 23 de línea, á quien un balazo le destrozó ambas megillas, fracturó el maxilar inferior y dividió en parte la base de la lengua. Las raninas y la facial daban sangre en abundancia. Hicimos el taponamiento con torundas de hilas secas, y aplicamos despues un vendage compresivo en fronda. Como siguiese la hemorragia apesar de esto, hubo que aplicar un vendaje como para la compresion de la temporal (nudoso de la cabeza, nudo de enfardelador) con el cual se contuvo. Este herido no podia articular ni una sola palabra, pero escribia con rapidez cuanto sentia y necesitaba. Como tenia sed, quise darle de beber á cucharadas, pero escribió que no podia tragar porque el vendage estaba demasiado apretado en la garganta. Le he apretado, le dige, en el sitio conveniente para atajar la pérdida de sangre que se hacia ya temible: si lo aflojo, aparecerá de nuevo la hemorragia. Preguntele si podria aguardar á beber al dia siguiente, y me contestó afirmativamente.»

«Las heridas del cuello se parecen algo en esto á las de la cabeza: ó matan en el acto, ó son relativamente de poca gravedad. Uno de los numerosos prisioneros austriacos heridos y asistidos en nuestras ambulancias, recibió en la boca una herida de sable-bayoneta; y la punta de esta arma deslizandose por encima de la rama del maxilar, habia ido á salir por la parte lateral y superior del cuello. Casi no hubo pérdida de sangre. Un punto de sutura en la comisura derecha de los labios, que estaban colgantes, y un vendage cruzado del cuello cubrieron la indicacion.

Las heridas de los miembros superiores, apesar de la gravedad de alguna de ellas, permitieron casi á todos los heridos dirigirse por sí mismos á las ambulancias, sea que hubiesen ó no tenido tiempo de ser curados por los médicos de los cuerpos. En los casos de fractura del brazo ó del antebrazo, estraidos los cuerpor estraños, se aplicaban tablillas como base de un vendage contentivo que facilitaba la traslacion del herido en carruage á un hospital fijo.»

»Las heridas penetrantes de las cavidades abdominal y torácica, tan graves por lo comun, dejan á veces sobrevivir por algun tiempo á los heridos. Un capitan del tercero de granaderos de la guardia imperial, uno de los primeros regimientos que han pagado

cara la gloria, recibió un balazo en la ingle derecha, que atravesando el estrecho superior de la pelvis, vino á salir por detras del trocanter mayor. La abundante hemorragia que por ambas aberturas tenia lugar, dificilmente se contubo al esterior por medio de una espica de la ingle. ¿Estaban ilesos el recto y la vejiga? El único encargo del herido fué: «¡decid á mis granaderos que no he muerto!» hicimosle transportar en un coche particular á Novara. ¿Volveremos á verle?»

»Las heridas de los miembros inferiores han sido numerosas y las mas con fracturas conminutas. La regla general en ellas ha sido tambien estraer los cuerpos estraños, contener las hemorragias, aplicar vendages contentivos capaces de mantener los fracmentos en posicion conveniente y fija, para transportar los heridos por medio de artolas, camillas ó carros á los hospitales fijos donde con mas seguridad puede decidirse la conservacion ó la amputacion de los miembros fracturados. Es de ver, pues, que por necesidad, cuando no sea por conviccion hija de maduras reflexiones, se ve precisado el médico militar á ejercer mucho mas de lo que *se cree la cirujia* temporizadora y conservadora, segun los casos que se presentan. Por nuestra parte casi no vemos indicada la amputacion inmediata en el mismo campo de batalla, sino cuando por haber sido arrancado un miembro por algun proyectil de gran calibre, haya necesidad absoluta de operar; y aun entonces queda por resolver la cuestion siguiente: Dada por inevitable la amputacion, cual será el momento mas oportuno en que deba practicarse? Inmediatamente, si hay hemorragia peligrosa, lo cual es raro; pues entonces es cien veces preferible amputar y hacer ligaduras regulares y definitivas, que hacerlas provisionales ya en el muñon irregular, ya superiormente en el mismo tronco arterial; inmediatamente, aun fuera del caso de hemorragia, siempre que el herido no esté sumergido en profundo estupor.»

»Si por lo contrario, el estado de estupor general hace temer un sincope mortal durante la operacion, vale mas concretarse á una cura provisional, practicando la seccion de los colgajos poco adherentes y poner al herido en situacion que le permita aguardar, para ser operado, el desarrollo de cierto grado de reaccion, que se provoca ó favorece por los medios apropiados. Mas, sea cual fuere el par-

tido que se adopte, es raro salvar la vida en tales casos por la amputacion, si se trata de una pierna y mas todavia de un muslo que haya sido arrancado por un proyectil grande: la regla comun es la desgracia, el buen éxito es una escepcion, segun lo hemos visto con sobrada frecuencia en Crimea.»

»Los ejércitos que hoy combaten usan nuevas armas de precision. Por nuestra parte tenemos las mortíferas carabinas de los cazadores; los tiradores austriacos tienen tambien carabinas de vala cilindro-cónica, de las cuales, unas se cargan por el estilo ordinario y alcanzan á 1,000 metros y otras con bala forzada, cuyo alcance es de 1200 metros. Todas estas balas cuando hieren recorren un trayecto en línea recta, rara vez imitan á las antiguas balas esféricas que se deslizaban mas facilmente en torno de los puntos resistentes. Es de temer, pues, mayor proporcion de fracturas conminutas que en las épocas de nuestras grandes guerras pasadas. Los proyectiles huecos y explosivos figuran en gran escala entre los inventos del génio de la destruccion; asi pues, los combates con artilleria serán y son ya muy mortíferos. Es de pensar, por lo tanto, que el número de muertos será mas considerable que antes comparado proporcionalmente con el de heridos.»

»Despues de atender á las necesidades de nuestras pobladas ambulancias, lo mismo con nuestros heridos que con los estraños, tuvimos que explorar el campo de batalla hasta en sus confines mas apartados, asi para levantar los heridos que pudieran hallarse en él todavia, como para proceder á las inhumaciones. Pocos franceses quedaban ya que socorrer; pero el número de heridos austriacos abandonados era considerable. Nada prueba mas lo precipitado de la retirada, ó mejor diremos la fuga del enemigo, que el número de oficiales que dejó sin socorro.»

»Al recorrer el campo de batalla nos vino á la memoria una conversacion tenida hace tiempo con el Dr. Boudin gefe facultativo del Hospital de Roule en Paris. Tratábase de las diferentes actitudes que conservan los muertos en las luchas de un combate. Es positivo que gran número de ellos guardan en parte la misma actitud que tenian en el instante en que fueron heridos; lo cual prueba que se puede pasar de la vida á la muerte instantáneamente, sin convulsiones ni agonia.»

»Los muertos por herida en la cabeza caen ordinariamente de cara al suelo con todos sus miembros en completa resolucion; y asi quedan estirados y pegados á la tierra, sin que la rigidez cadavérica altere lo mas mínimo esta postura: *prona humi.*»

»Los que reciben el mortal golpe en el corazon caen y quedan de la misma manera; pero la muerte aunque rápida no es tan instantánea que no permita ya una postura que puede llamarse activa. Vimos entre otros un zuavo que herido en mitad del pecho habia caido encima de su fusil y le tenia cogido aun en posicion de cargar á la bayoneta y su semblante enérgico estaba dirigido hacia delante: parecia la actitud amenazadora del cadaver del Leon.

»En oposicion á este y no lejos de él veiase á un austriaco que tenia rotos los vasos crurales por un balazo que habia atravesado la ingle izquierda y causado su muerte por hemorragia: el lago de sangre en que estaba bañado era buena prueba de ello. En la agonia, mas ó menos larga, habia tomado una actitud suplicante. Echado de espaldas, algo inclinado á la derecha, tenia el rostro y los ojos vueltos al cielo, juntas las manos y entrelazadas y crispados los dedos. Este hombre habia muerto orando.

»Un cazador de infanteria estaba con los brazos hacia delante, uno de ellos encogido, el otro en estension y con los puños cerrados. Este cayó sin duda en una lucha suprema cuerpo á cuerpo.

»En Ponte-Vecchio di Magenta un husar húngaro, muerto con su caballo, habia quedado casi montado, con la punta del sable dirigida hacia delante, en posicion de tirar una estocada. Llevaba rosas frescas en su talpack, tenia la frente atravesada de un balazo, su caballo acribillado tenia tambien un balazo en la cabeza y ambas muertes habia sido instantáneas. Asimismo un conductor austriaco habia sido muerto en el acto por una bala que abriendose paso entre los dos caballos le destrozó la pelvis. Todavia tenia agarradas una de las riendas de los caballos caidos como él instantáneamente.

»En Melegnano muchos soldados franceses que atacaban á la bayoneta habian sido heridos mortalmente y conservaban sus actitudes naturales.

»Hemos descrito algunas de las impresiones rápidamente recibidas en el campo de batalla mas bien que resultado de una observa-

cion fria. No es posible sobreponerse del todo á la penosa emocion que causa semejante cuadro; y ante este espectáculo parece que se recobra el ánimo de las impresiones muy dolorosas recogidas en lo interior de las ambulancias, que son el receptáculo de todos los dolores.

»Grande es, sin duda, el cansancio físico, pero es mucho mayor para el cirujano el cansancio moral. Así pues, los que con el vulgo dicen que el cirujano tiene dureza de corazon, se engañan. Es mucho mas filantrópico y abriga mas simpatías que lo que se cree; es un error singular el atribuir su impasible actitud á indiferencia: sufre mucho por los dolores de que es testigo, y que á menudo provoca para disputar á la muerte las presas que es posible arrancarla por medio de saludables operaciones.

»Reina en las ambulancias mucha calma y resignacion entre los heridos. Es preciso decirlo en honra suya: nuestros soldados con heridas graves, á menudo mortales, se contienen en sus sufrimientos, yaguardan con paciencia su turno de curacion. Las quejas, los jemidos, los murmullos son una escepcion rara; la regla es el estoicismo del valor desgraciado pero orgulloso con la sangre vertida.»

El segundo ayudante médico del batallon cazadores de Talavera

J. Oliver y Brichfeus.

Revista estranjera.

Los médicos en la campaña de Italia.

El génio de la guerra que habia desplegado una vez mas sobre los poéticos campos de Italia, su horrible magnificencia, ha plegado sus sombrías alas, y en vez de la luz roja de sus incendios, viene á iluminar las cumbres de los Apeninos y las costas del Adriático, la tibia aurora de la paz. Ahora que el destino abre las páginas de la historia para grabar en ellas la nueva epopeya, ahora que la inmortalidad se apresta á ceñir las sienes de los que con su

valor ó su génio supieron conquistar la palma del triunfo; ahora que una nueva pleyada de héroes atraviesa los pórticos del templo de la gloria, tenemos el grato deber de rendir el justo tributo de admiracion á aquellos de nuestros compañeros estrangeros que han tenido ocasion de tomar parte en tan gloriosos acontecimientos, cumpliendo la sublime mision que nos está confiada en los campos hoy célebres de Montebello, Palestro, Magenta y Solferino. De ninguna manera podremos mejor hacer su elogio, que refiriendo lo que de su conducta dicen no yá los que como nosotros, pueden por el espíritu de cuerpo y la simpatía profesional, parecer testigos poco imparciales, sino los que completamente agenos á nuestra profesion y nuestro Instituto, han sido testigos de su heróica conducta y no han podido menos de darla á conocer al público.

Felizmente la pronta terminacion de esta guerra ha hecho que sea tal vez la única en que no han venido los estragos del tifus, de la disenteria ó del cólera á acrecentar el número de víctimas, y merced á esto y á una especial proteccion de la providencia, nuestro Instituto no ha tenido lamentables pérdidas. Sin embargo de que como en otra parte decimos, tambien allí el médico ha pagado su tributo de sangre, consignando así el honroso puesto que nuestros compañeros ocupaban en el combate, pero sin privar de sus servicios á los soldados que tanto los necesitaban.

El inmenso número de heridos que cada una de estas batallas ha producido, ha hecho muy penoso el servicio de los oficiales de Sanidad. Véase lo que decia la *Pátrie* hablando de este asunto.

«La noche siguiente á la batalla, la ambulancia colocada á las órdenes de M. Mery, médico en gefe de la guardia imperial, tuvo tantas curas que hacer y tantas amputaciones que practicar, que dos oficiales de Sanidad, jóvenes y vigorosos no pudieron resistir á la fatiga y concluyeron por caer desmayados al lado de los heridos que curaban. Y es que para estos hombres llenos de abnegacion es doble la fatiga, porque el cuerpo falto de alimento y condenado á estar en las actitudes mas incómodas, concluye por ver agotadas sus fuerzas, el espíritu aplicado incesantemente á hacer cálculos y combinaciones de que depende la vida de los enfermos, y el corazon se agita sin cesar con las mas dolorosas emociones. Uno de estos doctores que se ha aguerrido en Crimea, me decia ayer, que hubo un momento en la noche anterior, en que antes de hacer una operacion tuvo que sentarse al lado del herido y entregarse al sueño por algunos minutos. Observad además, que para el cumplimiento de estas obras de paz y de caridad, los médicos y cirujanos militares tienen lo mismo que el

soldado á quien cuidan que esponerse á todos los peligros del combate y concebireis una alta idea de su mision y una viva simpatia por su caracter.—Henry d'Audigier.»

Otro corresponsal del mismo periódico, refiere así lo que presenció en el memorable dia de San Juan.

«Nunca podré elogiar bastante el servicio de ambulancias que durante todo el combate ha ofrecido un valor y una abnegacion admirables. En lo mas recio de la pelea, en medio de las balas y de la metralla se veia á los médicos y á sus enfermeros, levantar los heridos y trasladarlos y hacerles la primera cura salvando así á muchísimos de una muerte casi segura.»

Si grandes y denodados vemos á nuestros compañeros de Francia y de Italia, no desmerecen ciertamente á su lado los de Austria: vease la siguiente carta en que uno de ellos describe sus padecimientos.

«Milan 11 de junio:

«La interrupcion de mi correspondencia ha sido motivada por haber caido prisionero.»

«El dia 4 de junio estableci en Magenta dos ambulancias: á las dos horas tenia un número considerable de heridos é iba á hacer una operacion de las mas graves, cuando nuestro ejército emprendió su retirada. Muchos médicos lograron entonces evadirse. Aunque habia mandado colocar banderas blancas en las ambulancias, llegaron los zuavos á la carrera y hubo algunos momentos de estremado desorden, durante los cuales fué herido mi compañero el doctor Forst; pero por fin se restableció la calma cuando todos entregamos nuestras armas. Me dirijí á los generales piamonteses y dos dias despues á las autoridades francesas, esponiéndoles la triste situacion de nuestros heridos. Estos señores me mostraron mucha benevolencia y me hicieron grandes promesas, pero el socorro no llegó, hasta que hice presente nuestro apuro al digno gefe de la ambulancia de la Guardia el Dr. Mery. Entonces los soldados franceses nos trajeron galleta, carne, vinagre y vino, sino muy abundantes, al menos en cantidad suficiente: llegaron tambien algunos furgones con material de curacion y algunos médicos de la guardia imperial francesa con instrumentos de cirujia, y ya de este modo pudimos ejecutar desde luego las operaciones mas urgentes y dar todos los socorros necesarios.

«El 7 llegué á Milán con un enorme convoy de heridos, y entre ellos diez oficiales: muchos se han colocado en casas particulares donde se les trata muy bien, y yó paso todo el dia en el hospital aunque aun no tengo sueldo.

»Todos mis equipages se han perdido, sin que me haya quedado mas ropa que la que llevaba puesta el dia 4. Nuestra situacion es muy triste y á ella se agregan las impertinencias de oficio. El Dr. Koch, médico de estado mayor, que continua ejerciendo sus funciones de gefe, aunque está prisionero como nosotros, nos pide informes, nos dirige circulares, nos dá órdenes, pero no nos ayuda.»

Sin perjuicio de continuar dando á conocer los hechos analogos que encontremos en nuestros apreciables colegas estranjeros, concluimos hoy felicitando á todos los gefes y oficiales de sanidad que habiéndose encontrado en esta memorable campaña, han sabido demostrar una vez mas la importancia de la mision que en los ejércitos nos está confiada.

El segundo Ayudante médico del regimiento infanteria de Zaragoza,
DR. LANDA.

Reorganizacion del servicio de sanidad militar naval en Inglaterra.

En el corto periodo de nueve meses que cuenta de existencia el *Memorial* hemos tenido la satisfaccion de anunciar y publicar en el número 2 y en el correspondiente al quince de Diciembre y Mayo últimos la reorganizacion del cuerpo de sanidad militar de Francia, Portugal é Inglaterra en lo que se referia al ejército de tierra para esta última nacion; hoy esperimentamos igual complacencia participando á nuestros lectores que la mejora introducida en el ejercíto ingles por decreto del 1.º de Octubre de 1858, que tantos elojios mereció en la prensa, se ha hecho estensiva al cuerpo de sanidad militar de la armada inglesa: Un warrat (decreto) de mayo último establece, con otras muchas disposiciones importantes las que como principales transcribimos á continuacion.

»Los oficiales de sanidad naval se dividiran en cuatro secciones ó clases, á saber: inspector general de los hospitales navales y de la armada.

Diputado inspector general de los hospitales navales y de la armada.

Cirujanos de marina: diez de estos, al contar veinte años de servicio efectivo, se denominarán Cirujanos de estado mayor.

Cirujanos ayudantes. Esta última categoria es la de entrada en la que se ingresará poseyendo titulo de médico civil y sometiéndose préviamente á un examen sobre puntos los mas importantes de Cirujia é higiene navales.

Los cirujanos ayudantes no pueden ascender á la inmediata categoria sin sufrir un nuevo examen y esto despues de contar cinco años en activo servicio, dos de los cuales se habrán pasado á bordo.

Los cirujanos ya de número, por haber alcanzado las condiciones legales por los años de servicio y las garantias de idoneidad por las pruebas cientificas, pueden ser elevados á la categoria de diputados inspectores generales cuando hayan servido diez años efectivos, tres de estos á bordo.

Y por último llegárase, á la superior categoria de inspector general de hospitales y armada, cuando en el anterior destino cuenten cinco años de servicio en la merópoli, ó tres fuera de ella.

No obstante esta rigida demarcacion del tiempo necesario para recorrer todos y cada uno de los grados gerárquicos en que se divida la escala de ascensos; los *Lores* comisarios del almirantazgo quedan autorizados para reducir la duracion de estos periodos cuando asi pueda exigirlo el mejor servicio de la patria.

Como se ve; por los años de servicio, se determinan los vencimientos ó periodos necesarios para el ascenso de una en otra clase; estos periodos tienen dos estados ó condiciones cada uno, que se llaman de actividad completa ó incompleta.

LA EFECTIVIDAD EN CADA DESTINO DÁ LOS SUELDOS SIGUIENTES.

Empleos.	Tiempo de servicio.	Sueldos. Reales.	Céntimos.
Inspector general de hospitales y armada.	De 25 á 30 años de servicio efectivo.	78,610	
Id. id. id.. .	Al cumplir los 20 años de servicio.	68,940	5 65
Diputado Inspector general. .	Con 30 años de servicio. .	59,342	50
	Con 25 años de servicio. .	52,307	50
	Con 20 años de servicio. .	48,840	
Cirujano de estado mayor. .	A los 25 años.	44,227	
	A los 20 años.	38,437	
El cirujano efectivo. . . .	A los 15 años..	31,025	
	A los 10 años..	26,006	25 (1)
Cirujano ayudante..	A los 10 años..	22,319	75
	A los 5 años.	19,071	25
	Menos de 5 años.. . . .	17,337	50

Estos sueldos sufren como es natural una rebaja proporcionada cuando el oficial ó gefe no alcanza toda la actividad.

Los cirujanos ayudantes, cirujanos efectivos y los de estado mayor reciben su retiro obligatorio á los 60 años de edad. Los diputados inspectores á los 65, y el inspector general á los 70.

La asimilacion de los empleos entre los oficiales de Sanidad de la Armada y los de mando en marina se establece conforme á un orden muy semejante al que existe entre los del ejercito de tierra.

El cirujano ayudante hasta los seis años de servicio, disfruta la categoria de teniente de ejercito; despues de cumplido este tiempo, es considerado como capitan.

El cirujano efectivo tiene la categoria de mayor ó comandante, el cirujano de estado mayor la de teniente coronel.

El diputado inspector conserva el empleo de teniente coronel hasta cumplir cinco años de servicio, pasando despues á la clase de coronel.

(1) Esta asignacion y cuantas se espresan señaladas con una estrella se abonan por las condiciones del puesto oficial que el jefe ocupa aun independientemente de los años de servicio.

El inspector es considerado como brigadier hasta los tres años y á su cumplimiento recibe el empleo maximo de mariscal de campo.

Los comandantes de marina y los directores de establecimientos navales son siempre considerados como superiores en grado y preeminencia para todos los efectos propios de una posicion oficial; pero en todos los demas conceptos las consideraciones se regulan por la respectiva graduacion; tales son, las de alojamiento, raciones, leña, luz etc. y todo cuanto concierne á las fuerzas de tierra.

Los oficiales de sanidad naval ó sus familias tienen derecho a las recompensas señaladas por la ley para los oficiales heridos en campaña pensiones de buen servicio etc.

Por último asi como del cuerpo de sanidad militar del ejercito de tierra se nombran médicos honorarios de S. M la Reina, nombranse tambien de la marina cuatro médicos y cuatro cirujanos para aquel honroso y elevado puesto.

(O. E M.)

Bibliografia.

Como un obsequio, que estimamos en mucho, del Ilmo. Sr. Director general de Ultramar, hemos recibido una buena é importante memoria que bajo el modesto titulo de «Apuntes sobre el estado de la costa occidental de Africa y principalmente de las posesiones Españolas en el Golfo de Guinea», ha escrito el distinguido teniente de Navio D. Joaquin J. Navarro, trabajo que por su mérito y trascendental importancia en la actualidad, creemos ha merecido con justicia la honra de ser publicado de real órden.

En la imposibilidad de ocuparnos detalladamente de esta monografia, haciendo por completo su estudio analítico, nos limitamos hoy á felicitar al Sr. Navarro por sus oportunas consideraciones sobre las enfermedades endémicas en aquel clima y mas especialmente en la reina de aquellas islas, la de Fernando Poó. Las condiciones climatológicas se hallan espuestas tan clara como lacónicamente, ya siguiendo al Dr. Daikie cuando formó parte de la espedicion á lo largo del caudaloso Niger, ya teniendo muy en cuenta el bosquejo de topografia médica que sobre la costa occidental de Africa publicó en inglés el Dr. Daniell. Las fiebres que se han llamado africanas, y que tan espantoso terror han infundido hasta ahora á los que se dirijian á aquella parte del mundo, no son en su

esencia otra cosa que «*fiebres palúdicas*» cuyo tipo mas constante es la intermitencia, pero que pueden hacerse remitentes ó contínuas sin perder por esto su naturaleza; supuesto que obedecen á la accion benéfica de la sal de quina, teniendo como ya hoy se sabe, no solo una accion curativa, sino tambien la profiláctica. El mal-aria, pues, de Fernando Póo, es considerado por el Sr. Navarro, como las fiebres del Hindostan, de Borneo, de Costa firme y semejantes tambien á las que en Europa reinan en los paises pantanosos, tal sucede en las inmediaciones de Roma, y las tierras en que se cultiva el arroz en Valencia, la diferencia consiste únicamente en su mayor actividad, en la perniciosidad que con mas frecuencias y en mayor número, puedan adquirir en la costa occidental de África; pero las condiciones de aquel suelo variarán cuando la colonizacion se haya realizado por completo, entonces, cuando el acha y el azadon hayan convertido los espesos bosques en terrenos de produccion agrícola, cuando los terrenos pantanosos se hallan recorridos por hondos canales de desague, y sus intermedios sean frondosos prados que faciliten y aumenten la riqueza pecuaria, cuando la civilizacion haya penetrado en las tribus que viven á orillas del Moondah, del Gabon y el Niger, y sus brazos sean utilizados voluntariamente, cuando allí se trasladen desde Cuba muchos negros libertos que, fraternizando con sus hermanos de raza, consigan atraerlos facilmente hacia los colonos europeos, la Isla de Fernando Póo, será en sí una de las mas ricas de nuestras Antillas, y quien sabe si está reservado al gran pensamiento de su colonizacion, proporcionar los medios que resuelvan el problema de estinguir la esclavitud sin perjudicar la riqueza de Cuba.

Reciba pues el Sr. D. J. J. Navarro, nuestra mas sincera felicitacion por su bien concebido y desenvuelto trabajo, asi como creemos digno de todo elojio el celo y proteccion que á su memoria han dispensado sus inmediatos jefes.

CRONICA.

Material sanitario. Ya que la direccion de Sanidad se ocupa de este importante asunto, séanos lícito indicar la conveniencia que en nuestro sentir ha-

bria en confiar la construccion de todo el material de transporte á las maestranzas de nuestro distinguido cuerpo de Artilleria. Una contrata podrá tal vez proporcionar mayor economia pero no de seguro la solidez, perfeccion y facilidad de remediar cualquier averia que tendriamos del modo que proponemos, pues es sabido que si bien las contratas son una garantia de moralidad, están muy lejos de serlo tambien de perfeccion. Es verdad que hoy una rueda de montaje para artilleria le cuesta al Estado algo mas de lo que podria costarle si las hiciera por contrata, pero en cambio no tiene el riesgo de que se desmonten las piezas al entrar en un terreno algo quebrado. Análogo servicio al del tren de artilleria, ha de prestar el de Sanidad, y de consiguiente necesita iguales condiciones de resistencia: esta consideracion es la que nos mueve á presentar esta idea, aunque tememos ser tan poco afortunados como cuando propusimos que se ejecutara por el Estado el material Sanitario de los Cuerpos.

Rectificacion. Tomada del periódico inglés *The Tablet*, la noticia de haber sido degollados veintiocho médicos por las tropas del general Marquez á su entrada en Tacubaya, la aceptamos nosotros publicándola en nuestro número 17, como lo hizo toda la prensa médica; mas por fortuna hoy vemos con satisfaccion en la *Revista de terapeutica de medicina y cirujia*, que tan deshonroso hecho no solo no le han perpetrado aquellas tropas, sino que antes bien, en aquel pais, y á pesar de los continuos estravios á que suelen entregarse las bandas que nacen en toda lucha civil, los médicos gozan de la mas alta consideracion hasta el punto de que unos mismos médicos pasan alternativamente de uno á otro campo cuando el número de enfermos ó heridos así lo reclama, y aun se dice ocurre á veces que las hostilidades se interrumpen para permitir la llegada del médico procedente del opuesto bando. El hecho de la degollacion parece cierto; pero no ha recaido sobre médicos, sino sobre impúdicos é imprudentes charlatanes, cuya audacia en aquel pais habia llegado á un grado tal de desenfreno, que las poblaciones exasperadas y en tumulto habrian pedido por aclamacion el castigo de los charlatanes y esto en uso de un derecho que ha recibido allí fuerza de ley y se llama de Lyuch.

—Segun nos asegura el *Boletin de medicina y farmacia militares* de Francia, parece haberse designado por aquel ministro de la Guerra, las personas que deben componer la comision que proponga al gobierno los *deberes y prerrogativas* del Cuerpo de Sanidad militar, conforme lo ofreció el emperador en su decreto del 23 de abril último que publicamos en este periodo. Esta comision, que estará presidida por un mariscal de Francia la compondrán además dos oficiales generales, dos intendentes y dos inspectores de Sanidad militar. Esperamos que su decision será pronta y util para nuestros comprofesores de allende del Pirineo.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Dos palabras acerca del orígen del cólera-morbo.

Pamplona 21 de agosto de 1859.

Querido amigo Somovilla: ya que, por desgracia, hay circunstancias locales que dan oportunidad al asunto, me atreveré á esponer mis ideas acerca de uno de los mas importantes problemas del estudio de esta enfermedad, porque un enemigo es tanto menos temible cuanto mas se le conoce. Bien sé que estas ideas han de encontrar adversarios, pero yo que las espongo movido tan solo por mi amor á la verdad y á la humanidad doliente, me tendria por venturoso si lograra escitar una discusion en que, merced á otros ingenios, brillára aquella y ganara esta: tu discrecion resolverá sin embargo, si debe aparecer en el *Memorial* la siguiente nota:

Desde que por primera vez tuvimos ocasion de estudiar el cólera en su epidemia del 55, inaugurando con esta lucha nuestra práctica profesional, hubimos de meditar, como lo hicieron todos, acerca del orígen de este mal. La idea mas propagada, la que mas seduce, la que adopta el Sr. Chinchilla en su escelente monografía del cólera, es la que le supone originario del delta del Ganges, pasando como un fatídico viagero de pueblo en pueblo y de nacion en nacion:

así se le vé á través del prisma novelesco con que le revistió Eugenio Sue, marchar nuevo Ashavero llevando consigo la desolacion y el esterminio, se le vé salir de entre las cenagosas aguas del Ganges, semejante á uno de los fieros monstruos que esculpieran los Hindús en el granito de sus pagodas, tender sus alas sobre el Asia, pasear su lívido manto sobre la India inglesa y la Persia, salvar las cumbres del Cáucaso y penetrar en Europa por los helados paises de la Rusia, atravesar la Polonia, la Alemania, la Francia y llegar á nuestra pátria sin que las columnas de Hércules marquen el término de su funesta peregrinacion. Ama tanto el hombre lo maravilloso y se complace tanto en buscar causas sobrenaturales para todos aquellos enigmas cuya solucion no alcanza, que no nos admira el ver á ese fatídico azote presentarse á mediados del siglo XIX envuelto todavía en el misterio de las leyendas de la edad media. Nosotros mismos al luchar con él nos complaciamos en engrandecernos creyendonos como Jacob en lucha con un ser sobrenatural, pero esta idea hubo de disiparse ante la severa observacion de los hechos que diariamente, por desgracia, se presentaban á nuestra vista. Citaremos dos de ellos que bastan á nuestro propósito.

En 4 de junio del 55 se disfrutaba en toda Navarra de la salud mas cabal, cuando mi señor padre, el doctor D. Rufino Landa, recibió un parte en que como á Subelegado se le noticiaba la aparicion del cólera en Oteiza: marchó inmediatamente llevándome consigo á cerciorarse de la verdad del hecho, y reconoció desde luego que aquel era, por desgracia, el mismo mal que habia combatido el año 34. Ahora bien, ese pueblo que segun la teoría admitida debiera ser fronterizo, se encuentra en medio de la provincia, se halla fuera de carretera, vive en el aislamiento, no habia recibido viajeros ni mercancías, en fin, la presencia del cólera en el lugar de Oteiza era la refutacion mas completa de aquella teoría. ¿Creeis que de allí se propagó el mal á los lugares vecinos? pues en vez de suceder asi quedaron inmunes todos ellos, apareciendo el mal al cabo de veinte dias en el estremo opuesto de la provincia, á las orillas del Ebro.

Con los datos que al fin de su obra pone Moreau de Jonnes hemos procurado trazar el itinerario del cólera sobre el mapa de la India, y hemos visto que la empresa era imposible, porque en vez de una línea recta teniamos que trazar el mas caprichoso zigzag. He—

mos querido hacer lo mismo en el mapa de Navarra apoyándonos en los documentos mas auténticos, pero solo hemos logrado delinear en él una enmarañada madeja, y convencernos de que el cólera no sigue el curso de los caminos, ni el de los rios, ni el de los valles, ni el de las cordilleras, ni el de ninguna, en fin, de las arterias topográficas.

Esto acabó de convertirme á la opinion que sostenia mi señor padre de que el *viajero del Ganges* ni viaja ni viene del Asia, sino que es siempre hijo del pais en que aparece: de que hay un determinado conjunto de circunstancias cósmicas, bajo cuyo influjo se desarrolla el cólera: que este conjunto que, segun parece, es habitual en el delta del Ganges, puede tener y tiene lugar en cualquiera punto del globo: que dada esta causa es inevitable el efecto y aparece la enfermedad en donde aquella existe, y vive solo mientras dura. Esta teoria, resuelve todas esas llamadas anomalias de la marcha del cólera, útiles solo para causar en el ánimo una admiracion estéril, en vez de hacerle ver que no puede ser regla la que tan llena está de escepciones, ni hipotesis admisible la que en vez de luz para el estudio solo dá tinieblas, ó lo que es peor deslumbradores fogonazos. Con esta teoría se esplica perfectamente porque es invadido un punto á donde nadie llega, porque son inútiles las inhumanas precauciones del aislamiento, porque es tan soberana profiláxia el huir pronto y lejos, y tiene por fin la ventaja de llevar el ánimo del estudioso al único objeto útil, esto es, á la investigacion de ese conjunto de circunstancias cósmicas productor del cólera, dejándose de pensar en miasmas traidos del Ganges, en moscas coléricas y otras patrañas análogas.

La reciente aparicion de este azote en Múrcia viene á ser un documento mas en pro de nuestra hipotesis. ¿Por dónde ha ido el cólera á esa desgraciada ciudad sin tocar en ninguna otra parte, en ningun punto de la costa, ni de la via de la india? ¿Nos contentaremos con oir hablar de un fardo de contrabando abierto en no se que pueblo? ¿qué contenia ese fardo? ¿de cuál de los muy pocos puertos hoy infestados por el cólera procedia? La lógica científica no se contenta con vagas especies de que solo puede pagarse el vulgo ávido de lo maravilloso. Y sin embargo, vemos que á ese cólera se le bautiza en documentos oficiales con el epiteto de *asiático*, locucion que

envuelve una idea errónea de su causa y origen, locucion que justifica todas las medias de aislamiento que con tanta razon prohibe nuestro ilustrado gobierno.

No falta quien pretenda reunir ambas opiniones admitiendo e origen exótico del cólera, pero diciendo que se ha aclimatado ya en Europa y que reside entre nosotros, una veces inerte, otras activo, otras disfrazado en el manto de diversas enfermedades. Con algun asombro hemos leido hace pocos dias, espuesta esta conciliadora teoría en periódicos políticos con referencia á un profesor que no nombraban, y no podiamos menos de preguntarnos de que naturaleza nueva se quiere hacer á esta entidad patológica, para suponerla, no solo fuera de todas las leyes que rigen á las demás de su clase, sino hasta de las que rigen á lo creado. ¿Cómo ha existido el cólera en España del 56 acá? cómo ha vivido esa causa sin producir efectos? ¿dónde se ocultaba? ¿porque reaparece ahora y no en otro lugar que en Múrcia? Esta opinion es una prueba mas de los errores á que dá orígen ese antropomorfismo de que se quiere revestir á esta enfermedad.

Para concluir reasumiremos diciendo:

1.° Que en nuestro concepto el cólera es una enfermedad indígena que aparece donde quiera que se verifica un determinado conjunto de circunstancias cósmicas, lo mismo que aparecen las intermitentes donde quiera que hay efluvios pantanosos, lo mismo que aparecen las pulmonias en el invierno.

2.° Que ignoramos aun cuál sea ese conjunto de circunstancias esteriores, pero que es probable entren en él por mucho las condiciones de electricidad atmosférica primero, y las de calor y humedad despues. Y decimos siempre *conjunto* porque creemos que ninguna de las circunstancias atmosféricas podrá por sí sola darnos razon del fenómeno, sino que mas bien será este la resultante de la reunion de aquellas.

3.° Que la produccion del cólera no es debida á miasmas ni cuerpos de orígen exótico disueltos en el aire.

4.° Que de consiguiente el cólera no es asiático sino hijo del pais en que aparece.

5.° Que por lo tanto el cólera no solo no se propaga por *con-*

tagio, sino ni aun por *infeccion* en la acepcion que generalmente se dá á esta.

6.° Que las investigaciones de la causa productora del cólera deben consistir en la observacion de las circunstancias meteorológicas que le preceden y acompañan, fijándose principalmente en las relativas á la tension eléctrica, anotando la composicion del aire sin limitarse solo á las observaciones ozonóspicas que ya se verificaron en Crimea por órden del mariscal Vaillant, sin resultado decisivo y anotando tambien la hora de las invasiones, que nosotros observamos, se verificaban casi siempre de 5 á 6 de la tarde, esto es, á la hora del segundo minimum eléctrico y barométrico.

Es necesario, por último, que los hechos se estudien con toda la imparcialidad necesaria y no para hacerlos en pro de un determinado sistema, solo así podremos evitar la desgracia para la humanidad y la humillacion para la ciencia de que esta Esfinge se presente otra vez mas á proponernos su fatal enigma sin que haya entre nosotros un Edipo que descifrándole la obligue á sepultarse en el báratro.

El 2.° Ayudante del regimiento infantería, Zaragoza, núm. 12.

DR. NICASIO LANDA.

Cirujia Militar.

Una de la mas importantes cuestiones que el cirujano de ejército y marina se ve frecuentemente obligado á resolver, es la de si debe conservar ó amputar un miembro que ha recibido en el combate una herida grave. Esto en tan alto grado importante este asunto que las academias y célebres asambleas científicas han sometido preferentemente la proposicion que nos va á ocupar, á discusion, la han propuesto como punto de concurso á premio, y se halla mas ó menos ampliamente tratada en todos los clásicos antiguos y modernos que han hecho de la cirujia un objeto predilecto de sus trabajos y estudios. No de otra manera podia suceder supuesto que se trata, de decidir sobre el porvenir, de un hombre, que siempre y cualquiera que sea su posicion, reclamará con sagrados derechos nuestro interés; pero puede ademas ocurrir, y se ha repetido con harto dolorosa frecuen-

cia, que este hombre sea la esperanza de un ejército, el sosten de una legítima causa, y aun el porvenir de toda una nacion.

Por el hecho de su importancia, de todos conocida, y como queda dicho, el haberse estudiado esta cuestion por muchos y eminentes profesores, parecerá tal vez de menos urgencia su exámen, y mas escaso el resultado del estudio que emprendemos. Hay realmente mayores dificultades que vencer hoy para analizar este ramo de la moderna cirujia; pues si bien su estudio parece estar completo, la importancia de él es de dia en dia mayor respecto á la accion de las nuevas armas de precision, por las ideas tambien de una filosofia mas analitica que es la que impera en las obras y clínicas de los primeros cirujanos; porque en nuestro entender, en fin, ha de someterse á nuevo y detenido exámen, hasta donde sea provechosa la cirujia conservadora en ciertas graves lesiones traumáticas, y si puede influir justamente, en ciertos casos de dolorosa perplegidad, para el médico, los notables adelantos y maravillosos progresos que sin cesar realiza la moderna ortopedia.

Las carabinas Minie; las que calzan bala cónica de cañon rayado, los proyectiles que lanzan los cañones nuevamente introducidos en la artilleria ya por el cuerpo francés, ya por el de Inglaterra: cuando una y otra de estas dos grandes naciones erizan con tan formidables armas sus plazas fuertes, y dotan de las mismas sus imponentes flotas, cuando por todas partes la infanteria posee ya las citadas armas de precision de tan imponente alcance como de destructor efecto; cuando el génio de la guerra tan fecundo se ostenta para improvisar medios de destruccion, el médico, apóstol de paz, misionario de consuelo, ha de dedicarse tambien con doble ahinco, para inquirir cuales sean los mejores medios de curacion contra las lesiones producidas por estos terribles agentes, ya que no le sea posible hacer oir su voz en contra de unos recursos que por poseerlos todos, á ninguno favorecen, y solo dañan á la pobre humanidad: las ventajas no son, como pudiera creerse, para ninguno de los combatientes, pero el luto y la desolacion serán en cambio cada dia mayor en las naciones que desgraciadamente hayan de sostener ardiendo la fatídica antorcha del templo de Belona.

El cuerpo de sanidad militar parece haber progresado en sus medios materiales, y redoblado su celo para llevar con presteza los

recursos científicos, á medida que en los ejércitos son tambien mayores los medios de destruccion, puede hoy, mejor que en las guerras de la república y el imperio, decirse con un elocuente orador, que los médicos de ejército vuelan como la muerte al campo de batalla, ésta, con su guadaña ansiando víctimas, aquellos, génios del bien, salvando á numerosos heridos que fallecieran irremisiblemente sin un socorro eficáz y tan certero como veloz. Una sangría para el que cayó bajo el peso de una congestion cerebral ó pulmonal; un torniquete contra la hemorragia de una arteria cortada, la ligadura por encima de otra herida que causó una bala y ha interesado uno de varios ramos cuya determinacion es dudosa; la amputacion de un miembro irregularmente segado por un casco de metralla: hé aquí algunas de las numerosas indicaciones que han de llenarse con presteza suma, de cuya rapidez pende la vida muchas veces, como de la acertada eleccion del medio mejor indicado, depende tambien el evitar daños irreparables ó economizar tormentos indecibles á un desgraciado: conservar un miembro que debe amputarse para proporcionar á un infeliz el doble suplicio del tormento y la inutilidad, haciéndole pasar por todo género de peligros, ó privar á otro del que, segun los principios de la ciencia, podia y debia haberse conservado, son los dos grandes peligros, los inminentes escollos por que ha de atravesar el profesor en esa angustiosa posicion en que se halla el oficial de Sanidad en un hospital de sangre provisional, y mas todavia en el que las ambulancias establecen dentro del rádio de accion de la artillería enemiga. En las ambulancias rejimentarias es raro que haya precision de practicar la amputacion de un miembro, y aun creemos debe proponerse el oficial de Sanidad como principio no practicar ninguna: esceptuamos, sin embargo de esta regla general, algunos casos raros: 1.° Cuando un proyectil de grueso calible ó alguno de sus grandes fracmentos, arrastró á su paso todo un miembro, ocasionando una grande amputacion irregular que debe regularizarse inmediatamente: 2.° Cuando la herida se ha efectuado en la raiz de un miembro, existe una copiosa hemorrágia, no puede determinarse con precision de que rama procede y la ligadura del tronco es imposible: 3.° Cuando en la continuidad de un miembro, el uno ó los dos huesos que constituyen todo su esqueleto han sido fracturados en muchos y menudos fracmentos.

Estos tres casos son en nuestro parecer los únicos que reclaman la amputacion sobre el campo de batalla, y aun puede darse de entre ellos alguno en que quepa la posibilidad de trasladar el enfermo al primer hospital de sangre fijo.

Si la bala de cañon ó un casco de metralla arrebata un miembro produciendo al mismo tiempo estraordinaria contusion en las partes blandas, es lo probable que las arterias, rotas sus membranas á diversas alturas y en un profundo estupor todos los demás tejidos, la hemorragia no es entonces temible, y puede muy bien aplazarse la regularizacion de la amputacion, reduciéndose el médico á cubrir la parte con un vendaje contentivo y algunas piezas de simple proteccion.

El caso de fractura conminuta en el húmero ó fémur, ó en los dos huesos del antebrazo y pierna, ofrecen para la traslacion del herido muchas dificultades, le proporcionan intensos sufrimientos y puede agravar notablemente las lesiones de los tejidos inmediatos al foco de la fractura, ya punzando un nervio, ya abriendo un vaso; y sin embargo de todas estas contingencias, que preveemos nos inclinamos por aplazar tambien la amputacion para el hospital de la segunda línea, siempre que el médico tenga á su disposicion dos pequeñas ferculas laterales protejidas ó acolchadas que se aplican al nivel de la fractura, colocando despues la totalidad del miembro sobre una gotiera ó canal de alambre, cuya dotacion para este fin se ha aumentado en todas las ambulancias estrangeras.

Vemos, pues, que la indicacion apremiante de una amputacion en la primera línea del combate es muy rara, reduciéndose al caso de una hemorrágia copiosa y en la cual sea imposible la ligadura del vaso sobre el punto herido ó en otra region próxima.

Claro se alcanza que nuestro consejo variará segun las circunstancias de la batalla, la naturaleza de guerra, los medios mas ó menos fáciles y numerosos para la traslacion de heridos, la distancia del mas próximo hospital y otras muchas circunstancias que solo pueden preveerse sobre la marcha, ni cave para ellas otro consejo que el que dicte el *génio*, esa grande y rara cualidad que tanto ha distinguido á todos los célebres cirujanos de ejército, bien superiores en esto á los que pueden meditar y ordenar sus recursos con la mayor tranquilidad en los hospitales ordinarios ó en la práctica civil.

∴

Debemos á la laboriosidad de uno de nuestros mas distinguidos compañeros la traduccion de la memoria que sobre higiene militar ha escrito el Dr. Tholozan, y publicamos á continuacion:

En ella encontrarán nuestros lectores una elocuente prueba de la necesidad de los estudios estadísticos llevados á cabo con la minuciosa esactitud que reclama *la ciencia de los hechos espresados por números*; y una razon mas que justificaria, si necesario fuese, nuestra insistencia en recomendar un dia y otro la creacion en Sanidad militar de una seccion especial que realice las buenas ideas, y utilice los numerosos datos que sobre este importante asunto sabemos que posee nuestro respetado director. L. R.

HIGIENE MILITAR.

DEL ESCESO DE MORTANDAD DEBIDO A LA PROFESION MILITAR; NATURALEZA Y CAUSA DE LA TISIS ENDEMICA DEL EJERCITO; MEDIOS DE DISMINUIR SU MORTANDAD EN TIEMPOS DE PAZ Y GUERRA, POR M. EL DOCTOR THOLOZAN.

I

Abandono de los estudios históricos.—Ningun progreso real sin nuevos metodos de observacion. La estadística constituye para la higiene un medio de investigacion desconocido de nuestros antepasados.

Muchos creen que los trabajos de los modernos son superiores á los de los antiguos. Se dá un gran interés á observaciones que no tienen muchas veces otro mérito que su actualidad. Preocupados con un pequeño número de hechos que constituyen el fondo intelectual de nuestra época, rara vez salimos de él para hacer una escursion al mundo de los hechos y observaciones que nuestros antepasados recorrieron antes que nosotros. La historia de nuestro arte, que es su parte mas interesante, mas elevada y mas fertil en consideraciones prácticas es la mas abandonada. A la enseñanza, á las academias, á las sociedades sábias, toca exaltar la importancia de los estudios históricos. Nuestra época tan rica como es en descubrimientos ingeniosos, aun no ha efectuado para las ciencias médicas un gran progreso. Lo cual demuestra que la incertidumbre y la duda son las que reinan en todas las cuestiones teóricas y prácticas de nuestro arte.

Antes de desenvolver los hechos que constituyen esta memoria,

debo recordar estos principios. No hay observacion completa sin el análisis retrospectivo de las miras y de las ideas de nuestros antepasados. La historia de la higiene militar y la de las enfermedades de los ejércitos demuestra que desde las guerras de principio de este siglo hasta nuestros dias no se ha efectuado ningun adelanto notable en la doctrina y práctica de las cuestiones relativas á los ejércitos. Solo algunos eruditos conocen los trabajos de los observadores del siglo XVII y XVIII en esta parte tan interesante y descuidada de la medicina que Plonequet, en su *Literatura médica*, designa con el nombre de *medicina castrensis*. Hago alusion á esa lista bastante larga de escritos importantes, porque en ellos ya se encuentran todos los preceptos que rigen en nuestros dias. El fondo es el mismo, y apenas está alterada la forma del trabajo, aunque los observadores actuales no hayan consultado á sus antecesores. Es que con un mismo metodo y unos mismos procederes se llega á resultados análogos. Las series de observaciones se repiten sin modificaciones y esta repeticion del mismo trabajo es estéril.

Hoy dia un nuevo instrumento parece haber dado resultados mas exactos. Los cálculos tan sencillos en que descansa la estadística médica ya habian sido aplicados con éxito en Inglaterra hace unos veinte años al problema de la mortandad de los ejércitos. Vueltos á emprender y continuados en estos últimos tiempos, han establecido de una manera definitiva un hecho que solo estaba señalado de un modo vago é incompleto por algunos escritores de los siglos pasados: quiero hablar del exceso de enfermedades y mortandad de los ejércitos en tiempo de paz. En que circunstancias se ha comprobado este hecho; cual ha sido su inportancia y grado de certeza; tales son los datos que desde luego voy á analizar.

II.

Determinacion del estado sanitario de los ejércitos en tiempo de paz.

¿Cuales son las condiciones sanitarias de los ejércitos en tiempo de paz? Esta cuestion parece tan elemental, que supone que no hay sino tomar de este asunto las conclusiones hechas. Casi despues de medio siglo, los médicos y los higienistas tuvieron ocasion de estudiar la mortandad del soldado en las circunstancias ordina-

rias de la vida de guarnicion. Pero desgraciadamente por un vicio inherente á la educacion médica y á los hábitos científicos de la época, los observadores antiguos no precisaron el número ni el genero de muertes. Asi, fuera de algunos resultados parciales que la estadística ha registrado, no hay datos comparables entre ellos sobre la mortandad de los diferentes ejércitos enropeos y sus causas. Solo la Inglaterra se esceptua sobre este particular. Un escritor distinguido y laborioso á dado á conocer en Francia hace quince años los bellos trabajos sobre la estadística médica del ejército inglés publicados por el coronel Bulloch, ayudante del Inspector adjunto Marshall y despues el Dr. Graham Balfour. Hemos analizado en la *Gecetta medicale* en 1856 el último volumen de estos documentos debidos á la pluma del Dr. Balfour. Desde entonces una comision compuesta de notabilidades científicas, militar y administrativas, encargada por el Gobierno de estudiar las principales cuestiones relativas á la higiene militar, ha tratado de nuevo la cuestion de mortandad del ejército en un informe notable y muy estraño (1); de sus diferentes manantiales vamos á tomar los datos numéricos que damos á conocer.

Desde 1839 á 1853 la poblacion masculina de Inglaterra, en la edad del servicio militar, ha perdido anualmente cerca de 9 individuos por 1000; mientras que en el ejército en la misma época la mortandad se ha elevado á 33 por 1000. Es cierto que el ejército esta espuesto á las vicisitudes de todos los climas y que ocupa un gran número de localidades insalubres. Para tener datos comparables entre si, es necesario tomar la mortandad de la parte del ejército que se estaciona en Inglaterra. La estadística oficial dá para estos cuerpos las cifras siguientes:

Mortandad anual.	17,5 por 1000.
Para la caballeria. . . .	11,0.
Para los dragones de la guardia.	13,3.
Para los guardias de infanteria.	20,4.
Para la infanteria de linea. .	18,7..

(1) Repot on the rigulations affecting eth sanitari condition of the army, obs organition of militay hospitals and ets treatment of obs rik rad monudid. London 1859.

Se puede comparar bajo diferentes puntos de vista estas proporciones con las de la poblacion civil. Para Inglaterra y pais de Galles, en la edad del servicio militar, mueren anualmente en los distritos rurales y urbanos 9,2 individuos por 1000. Solo en los distritos rurales la mortandad no es sino de 7,7, y en las ciudades mas insalubres, Manchester es de 12,4.

He tomado la mortandad de todos los hombres paisanos ó militares de edad de 20 á 40 años; si se indaga lo que sucede á estas proporciones en las diferentes épocas de este periodo de 20 años; se obtiene el cuadro siguiente:

Edad de 20 á 25 años.	Paisanos. . .	8,4	muertos	por 1,000.
	Militares. . .	17,0	—	—
Edad de 25 á 30 años.	Paisanos. . .	9,2	—	—
	Militares. . .	18,3	—	—
Edad de 30 á 35 años.	Paisanos. . .	10,2	—	—
	Militares. . .	18,4	—	—
Edad de 35 á 40 años.	Paisanos. . .	11,6	—	—
	Militares. . .	19,3	—	—

III.

Mortandad comparada del ejército y de las diferentes profesiones civiles.

Llevando mas lejos la investigacion, se ha comparado la mortandad del ejército á la de algunas profesiones que se aproximan á la profesion militar bajo el aspecto higiénico. Asi se ha encontrado que en los guardias de infanteria era 3 veces y 1|3 mas considerable, que la de los labradores y otros trabajadores rurales. Para la infanteria de linea la proporcion es de 2,9, para la dragones es 2 1|5; para la caballeria de 1 4|5. Esto equivale á decir que si mueren por año 6,056 por 1000 individuos que pertenecen á las profesiones rurales, fallecen 11,1 en caballeria, 13,5 en dragones, 17,9 en infanteria de linea y 20,4 en infanteria de la guardia.

Los trabajadores pertenecientes á profesiones que se ejercen al aire libre en las ciudades, esperimentan una mortandad poco mas elevada que la de los trabajadores rurales. Ella es de 8,53 por 1000. La mortandad de la caballeria le es superior de 1,3|10, la de dragonos 1,1|2, lo de la infanteria de 2,1|10, la de la guardia de á pié de 2 1|3.

Otro grupo de profesiones urbanas se ejercen en partes en el interior de los talleres , en parte al aire libre. Estas profesiones dan una mortandad de 8,449 por 1000 ; cifra inferior de 1,3|10 á la mortandad de la caballeria, de 1 1|2 á la de drogones, de 2 1|10 á la de la infanteria, de 2 1|3 á la de la guardia de á pie.

IV.

Consecuencias itiológicas é higiénicas; discusion de los datos anteriores.

La primer prueba que resulta de estas diferentes comparaciones es que ni los ejercicios al aire libre ni de habitar las ciudades, ni la calidad de los alimentos, ni los vestidos, agentes higiénicos cuya accion ejerce de un modo mucho mas faborable y mucho mas arreglada para el soldado ingles que para el trabajador civil determinan el aumento de mortandad que se ha probado. Tal vez se dirá que las vigilias y el servicio nocturno son una de las causas mas poderosas de las enfermedades y mortandad; la higiene tiene sobre esta materia lugares comunes que introducidos en la ciencia, sirven de demostracion y se adoptan por los talentos mas ilustrados. Ya lo hemos dicho en diferentes ocasiones, es preciso buscar en los hechos bien estudiados y clasificados por la estadística la comprobacion de estas aserciones, que no tienen otro fundamento que ideas teóricas. Asi es que Pareut Duchatelet, Villermé, en Francia, que W. Farr, Sutherbaud y Balfour, en Inglaterra, han llegado á probar con datos, que estos son las únicas verdaderas bases de la higiene. Procediendo con este método rigoroso, se halla que los impresores que pasan de siete noches, seis trabajando, esperimentan una mortandad de 9,09 sobre 1000, ó sea una cifra 1 vez 2|10 menos elevada que lo de la caballeria, 1 vez 4|10 que la de dragones, 2 veces que la de la infanteria, 2 veces 2|10 que la de los guardias. Se notará que el servicio nocturno tan rudo para los impresores, es poca cosa en artilleria y caballeria, no tiene nada de escesivo en las tropas de línea y no es mas que una noche de cinco en la guardia. Hablamos aquí del ejército inglés; en Francia el servicio nocturno puede valuarse una noche de cada tres ó cuatro.

Se puede objetar que el servicio de noche de los impresores se

ejerce en talleres muy cerrados, mientras que los centinelas del ejercito estan espuestos al aire. La policia de Londres hace tambien guardias nocturnas al aire libre; son mas frecuentes y duran mucho mas tiempo que las del ejército. Apesar de estas condiciones desventajosas, la caballeria pierde 1 vez 1|3, los dragones 1 vez 4|10, la infanteria de linea 2 veces, la de la guardia 2 veces 2|10 mas de hombres que la policia en quienes la mortandad es de 8,92 por 1000.

No hay hasta las profesiones que se ejercen bajo el suelo y en donde los operarios trabajan dia y noche, por ejemplo los mineros, cuya mortandad de 10, 31, es inferior á la del ejercito.

V.

Método que debe seguirse para determinar las causas de la mortandad en el ejército.

¿Cual es la causa de una mortandad insólita que gravita en 60.000 hombres de tropas dispersas por fracciones, que la mayor parte no suben de 1000 hombres, en medio de 28 millones de habitantes, en uno de los paises mas saludables de Europa? Se acaba de ver que el servicio de noche no esplica en manera alguna este exceso de mortandad. ¿Es la falta de ejercicio y ocupaciones convenientes? ¿Es la intemperancia y los vicios? ¿Es la aglomeracion de hombres en los cuarteles, la falta de ventilacion, la falta de alimentacion? ¿Es una ó varias de estas causas reunidas?

Se pregunta como semejante cuestion ha podido permanecer oscurecida tantos años sin que talentos ilustrados hayan tratado de resolverla. Es que se creia firmemente y aun todavia muchas personas creen hoy resuelto el problema. Apenas se conocia la mortandad del ejército; no se habia comparado esta mortandad á la de las profesiones civiles, y se pugnaba en conocer sus causas. Esta creencia domina todos los trabajos que se han hecho en la medicina de los ejércitos; solo esceptuo la inmortal obra de Pringle, en donde se halla el analisis de los hechos precediendo siempre á la indagacion de las causas. Desde este profundo observador hasta nuestros dias, parece haberse olvidado los preceptos relativos á la determinacion precisa de las influencias etiológicas. Es la temperatura ó la humedad del aire? es la fatiga, la mala calidad de los alimentos, el modo de

acamparse? ¿De todas estas influencias morbosas cual es la que obra con mas particularidad en una circunstancia dada? Se sabe con que arte y exactitud de pormenores Pringle ha observado la accion de los diferentes agentes higiénicos, con que seguridad de metodo y juicio lo ha revisado y como precisa la esplicacion de las causas. Para obrar como el autor del *tratado de las enfermedades de los ejércitos*, es preciso observar los hechos en su conjunto y detalles, es indispensable seguir el efecto de las causas generales en todas sus particularidades. Si no se hubiesen seducido por la aparente solucion que detiene la mayor parte de las inteligencias, se hubieran estudiado los medios de ilustrar el problema tan importante de las causas de la mortandad de los ejércitos. Si se hubiese dirigido con cuidado la estadística de las enfermedades que son causa de muerte, si en seguida se hubiera comparado esta suma detallada de las defunciones del ejercito con la de las profesiones civiles, hubiese llamado la atencion un hecho de grave importancia para la higiene y la etiologia: quiero hablar del aumento de la cifra de las afecciones crónicas del aparato respiratorio en el ejercito.

VI.

Designacion del género de muerte.—Aumento considerable de las afecciones pulmonales tuberculosas en el ejército.

En la vida civil y en la época que corresponde al tiempo del servicio militar, las defunciones á consecuencia de las enfermedados del pulmon son 6,3 por 1,000; en la caballería son de 7,3; en la infantería de línea de 10,2; en los guardias de 13,8. Por otra parte las enfermedades pulmonales constituyen en la caballería 53 por 100, en la infantería 57 por 100, en los guardias de 67 por 100 del número total de los muertos. Así se vé que parte tan considerable toman en el aumento de la mortandad del ejército las diferentes enfermedades del aparato respiratorio. Estas afecciones estan designadas nueve veces sobre 10 en la estadística inglesa bajo las denominaciones de *esputos de sangre*, *tisis*, *catarro cronico*, *asma*. Su frecuencia es tan grande que quitan á la infantería un número casi igual, y en la guardia una cifra superior al número total de los fallecidos de las profesiones civiles de la misma edad.

En nuestro ejército se observa el mismo hecho en proporciones al menos tan señaladas como en Inglaterra. La suma de afeciones crónicas ó sub-agudas de los órganos respiratorios es tan considerable que supera á todas las previsiones. Las enfermedades tuberculosas agudas tambien son muy numerosas. Se desarrollan muchas veces en sujetos robustos, cuyos antecedentes y constitucion hubieran parecido deber alejar la idea de una enfermedad diatésica semejante. Estos hombres mueren algunas veces solo por una gran erupcion de granulaciones tuberculosas en los pulmones. En muchas ocasiones la enfermedad se estiende tambien á las visceras abdominales y al cerebro. Entonces es bajo la serosa sobre todo, ó en esta membrana ó en su superfie, ó en depósitos plásticos segregados de antemano donde se efectúa el desarrollo héteromorfo.

En un grupo mas numeroso de enfermos, la afeccion tiene una marcha menos rápida. Las erupciones tuberculosas son menores, se repiten con intervalos distintos, afectan los pulmones en la mayoría de los casos y sobre todo el vértice de estos órganos que concluyen por infiltrar del todo, y en donde dan lugar á todos los accidentes del reblandecimiento y tercer grado de la tísis.

A una tercera categoría de casos pertenecen los hombres de mas edad, comprendidos entre 30 y 40 años y que cuentan ya siete de ellos de servicio. Entonces generalmente la enfermedad tiene una marcha todavia mas lenta que en el segundo caso. La vida continúa mucho mas tiempo con ulceraciones estensas de las partes superiores de los pulmones porque la erupcion tuberculosa no invade comparativamente los lóbulos inferiores. En estos casos la diseminacion de los tuberculos es rara, la vida se estingue lentamente como por efecto de la úlcera de los pulmones y de la diarrea. El peritoneo está sano, y las ulceraciones del intestino, cuando las hay, no descansan en su fondo tuberculoso, como tiene lugar frecuentemente en los casos de la primera categoría. La hemoptisis es un un síntoma mucho mas marcado y mas frecuente en los últimos casos que en los primeros; el enflaquecimiento inicial no falta ni en unos ni en otros.

Al lado de estos hechos sañalaría otros que en un todo son análogos á los primeros y tan importantes, pero cuya verdadera significacion parece no haberse comprendido hasta ahora; el número de los derrames pleuréticos es tan considerable en nuestro ejército, que

en ciertas épocas hemos visto muchas veces en las salas de los hospitales militares, entrar los pleuréticos por un tercio del número total de enfermos. En muchas ocasiones una hidropesía es el preludio de los tubérculos, constituye una de las formas y uno de los modos de la turberculacion como nos lo han demostrado numerosas observaciones durante 20 años de permanencia en los hospitales militares. Frecuentemente no se ven las pleuresias con derrames desarrollarse en sujetos ya tísicos. Por el contrario en cerca de una tercera parte de casos, se manifiestan signos evidentes de tuberculizacion al poco tiempo de la reabsorcion del líquido en las hidropesías de que se trata. En otra tercera parte de los casos el desarrollo de la tísis es mas gradual y mas lento. No es sino despues de seis meses, un año, dos, cuando aparecen los primeros síntomas de la tuberculacion pulmonal. Casi en la tercera parte de los enfermos que he podido observar durante mucho tiempo, no se habia manifendo en dos años signo alguno positivo de tísis.

Por otro lado se observa en Francia en las salas de heridos de los hospitales militares un gran número de ganglionitis estrumosas y tuberculosas. Una enfermedad ha sido notablemente observada y escrita hace algunos años por el baron Hipólito Larrey, que con justa razon fué impresionado por su frecuencia. Sobre todo en las regiones sub-maxilares, parotidianas y cervicales, es donde se desarrollan estos tumores linfáticos. En la gran mayoría de casos presentan una gran resistencia á todos los medios de tratamiento. Muchas veces he podido reconocer en esas glándulas estirpadas la presencia de depósitos tuberculosos bajo las cuatro formas de infiltracion gris ranulaciones grises, infiltracion blanca y granulaciones de la misma clase. No se crea ser necesario que los sujetos que tienen estas ganglionitis específicas presenten al mismo tiempo signos de degeneracion tuberculosa de los pulmones; esta es la escepcion.

Sin entrar en mas pormenores se ve que el grupo de las enfermedades tuberculosas comprende además de la tisis lenta y de la tisis aguda ciertas pleurésias y ganglionitis demasiado comunes en el ejército.

He tenido lugar para creer que observaciones análogas pueden hacerse en los ejércitos que se hallan en condiciones casi idénticas al

nuestro bajo el punto de vista de la habitacion, disciplina interior, edad de los sugetos reclutados. Así es que la cuestion de que se trata ciertamente interesa á la mayor parte de los ejércitos europeos.

(*Se continuará.*)

Espedicion al Africa.

Al fin es cosa resuelta por nuestro gobierno que los Rifeños reciban pronto y eficaz escarmiento despues de los numerosos desmanes y continuas provocaciones con que vienen insultando los puntos abanzados de Melilla y Ceuta, en desdoro de nuestra dignidad nacional. Cuatro batallones de cazadores, un regimiento de caballeria y una bateria, son las primeras fuerzas que como columna de vanguardia, han recibido la órden para dirigirse inmediatamente á los puntos mas proximos de embarque pudiendo encontrarse en Africa pronto una respetable division de nuestros valientes soldados que, con seguridad, nos atrevemos á esperar demostrarán como siempre el denuedo y bizarria que distinguió en todos tiempos á los tercios castellanos.

Ya que este sacrificio es una necesidad para el pais esperamos tambien que la brigada *sanitaria nombrada* para atender á la asistencia de las fuerzas que obren en aquel pa is, llevará en *personal* y *material* cuanto reclama el sagrado objeto que se le confia; la esperiencia dolorosa adquirida por los franceses en la Argelia debe servir á nuestras autoridades para que nada echen de menos, en lo concerniente á la higiene, los soldados que pelean, y para que nada falte tampoco en las ambulancias y hospitales, al que enferme por la accion del clima ó bajo el sable del enemigo. Así nos lo hace esperar confiadamente el talento previsor del digno general que rige el departamento de la guerra, el celoso interés del ilustrado oficial que en aquel ministerio tiene á su cuidado lo relativo á sanidad militar, y las reiteradas instancias con que indudablemente procurará cubrir este vital servicio el señor director de Sanidad.

Examen de los estudios clínicos

SOBRE LA ACCION QUE EJERCE EL CLOROFORMO POR LA VIA GÁSTRICA EN EL TRATAMIENTO CURATIVO DE LAS FIEBRES INTERMITENTES, PUBLICADAS POR EL DR. D AURELIANO MAESTRE DE S. JUAN.—POR D. ANTONIO POBLACION Y FERNANDEZ, SEGUNDO AYUDANTE MÉDICO DE CAZADORES DE SEGORBE.

Carta á los redactores del Memorial de Sanidad del ejército y armada.

Mis buenos amigos Somovilla y Landa: aunque tarde, porque *los estudios clínicos del Dr. Aureliano Maestre de S. Juan*, como sabeis, tambien han llegado tarde á mi poder, no puedo prescindir de hacer su análisis para hacer ver lo que han ilustrado á mis articulos dados á luz en *La España medica* en octubre de 1857 con el título: *Del cloroformo como febrifugo, ideas que de su administracion resultan acerca de las fiebres de diversos tipos.* Sentiria y aun lo siento de antemano, el no poder decir al profesor clínico de la Facultad de Granada: *es V. afortunado... ha conseguido elevar sobre los cimientos que yo puse, un hermoso edificio para la ciencia.* Mas ya que asi no sea, reconozco en su trabajo un buen deseo de brillar en la prensa, con ideas reproducidas que aparentan ser originales por mas que esten muy distantes de serlo. Nada mas os digo, sino que leais con vuestra bondad acostumbrada mi siguiente revista de la Memoria del Dr. Maestre, convencidos, porque me conoceis bien, de que nada me ha guiado al tomar la pluma sino el deseo de demostrar que á un individuo del cuerpo, el último en méritos, le corresponde la poca gloria, originalidad y desarrollo del pensamiento, hasta la altura en que hoy se encuentra (1).

Sin otra cosa, os repite la sinceridad de su afecto, vuestro amigo, compañero y colaborador—*Antonio Poblacion y Fernandez.*

Desde los primeros años de mi práctica, me vi en la imperiosa necesidad de pedicar la mayor parte del tiempo á el estudio de las fiebres intermitentes, porque reinaban endemicamente en el pueblo que recibia mis ausilios y asistencia por espacio de siete años Durante este tiempo, formé mi juicio acerca de las diversas y dificilisimas cuestiones á que dá lugar el conocimiento teórico-práctico de las dolencias de que hablo y me persuadí tambien de lo imposible que era y es el esplicar satisfactoriamente algunas de aquellas. Poco despues de mi ingreso en el cuerpo de sanidad militar, me correspondió estar acantonado en el real sitio del Pardo, en donde las intermitentes se ceban de una manera terrible sobre las tropas y el vecindario. Las bajas de mi batallon eran enor-

(1) Sobre el natural interes que tiene para la ciencia y para el médico militar cuanto se refiere al nuevo tratamiento de una de las enfermedades mas frecuentes en el ejército, como son las intermitentes, tienelo, si cabe, mayor y constituye para nosotros un deber la defensa de los derechos legítimos que asisten á nuestro compañero en este asunto. L. R.

mes—algunas compañias no tenian arriba de diez plazas—la enfermeria que establecí en el cuartel, el hospital militar del Real Sitio que estaba á mi cargo y el de la corte, recibian diariamente hombres destrozados por el frio de la calentura.

En este estado, ni las mas severas precauciones de higiene, ni el tratamiento mas escogido me libraban de ver á los soldados perder la salud y su vigor juvenil; y se me arrancaba el alma, al mirar aquellos hombres de veinte años, amarillos, asciticos ó estenuados de tanto sufrir. Por otra parte, el número de estancias era exorbitante y en mi deber estaba el procurar que sucediese lo contrario.

Hasta fines de julio de 1857, el tratamiento empleado, fué el ordinario del sulfato de quinina, procurando siempre tener presentes las contraindicaciones y oportunidad. Observé que los soldados, como sucede por regla general á todos los enfermos, tenian una aversion tenaz al sulfato de quinina, fundados en que les producia irritaciones de que se libraban dificilmente, sin que ademas las fiebres dejaran de reproducirse con insistencia, observé tambien que muchas desaparecian con la suspenion de aquel remedio y un tratamiento demulcente.

Encargado de la asistencia y direccion del hospital militar del espresado Real Sitio, creí de mi deber intentar el uso de un medio capaz de combatir las enfermedades que tanto destruian á la tropa, y que tan altas estancias causaban. Nada habia leido ni publicado en España ni en el estrangero, que me abriera ó enseñase el camino esperimentalmente hablando, para usar el cloroformo como febrífugo, mas fundado en su conocida accion sobre el sistema nervioso, le elegí y comencé mis investigaciones. Si el Dr. Dallon en 1857 habia hecho los esperimentos, no lo he sabido hasta ahora y le concedo la prioridad relativa, puesto que en julio del mismo año estaba yo practicando iguales trabajos que publiqué detalladamente en el mes de octubre del referido año en *La España médica*, de que me honraba ser colaborador.

Si no hubiese leido *los estudios del Dr. Maestre*, jamas me hubiera acordado de otra cosa que de continuar los mios: mas al ver que le llama *su método*, y por consiguiente que se abroga el mérito que aun no ha *podido conquistar*, porque su escrito no es mas que la reproduccion incompleta de lo que acerca de esta materia tengo publicado, me veo en el caso de procurar que cada cual quede en el puesto que le corresponde.

Hecha la reseña histórica de los motivos que me impulsaron á usar el *cloroformo como febrifugo*, y manifestados los que tengo para hablar en este momento del mismo asunto, entro en el examen del *folleto* del Dr. Maestre, Profesor clínico de la universidad de Granada, para ver si en él encuentro ideas originales, adelantos plausibles ó solo los que hace dos años tenia yo manifestado desde la cabecera de mis enfermos, y que tantos elogios han merecido de la prensa en general. En uno y otro caso, doy las gracias á el Dr. Maestre por la notita con que me obsequia en su folleto, porque en ella confiesa que en *España me pertenece el tratamiento de las intermitentes por el cloroforme.*

La primera parte de los *estudios clínicos*, enumera todas las opiniones que la ciencia posee acerca de la naturaleza de las intermitentes; y el Dr. Maestre hace numerosísimas citas, sin olvidarse de sí mismo, demostrando un lujo de erudicion innecesario en esta parte del trabajo por ser muy trillada. La segunda, se ocupa principalmente del uso del cloroformo en inhalaciones, para la curacion de diferentes enfermedades todas nerviosas; y es curioso el estracto que el Dr. de Granada hace especialmente de lo manifestado por Bouisson, por que á los que no posean la obra del Dr. de Montpeller les entrará gana de comprarla.

Por fin, despues de veinte y nueve páginas en las cuales el lector busca inutilmente nada que toque á la accion del *tricloruro de fórmila* por la via gástrica, empieza el Dr. Maestre adhiriéndose al Dr. Bouisson, para manifestar que el cloroformo *impresiona y obra sobre el alma*, cosa que si llega el caso trataremos de deslindar, porque por mas que Bouisson lo haya dicho y el Sr. Maestre lo crea, estoy muy distante de pensar asi.

La tercera parte, en que se esplica el por donde obra y sobre donde ejerce su accion el cloroformo, se reduce á lo siguiente. *Introducido el cloroformo en la cavidad estomacal en forma liquida y puesta por lo mismo una cantidad considerable de este agente en contacto inmediato con una superficie mucosa dotada de propiedades vitales enérgicas, sus efectos son aunque dinámicos, primero locales y escitantes en los ramos nerviosos del estómago procedentes del pneumo-gástrico y de los filetes que parten del plexo solár, y despues especificos sobre el sistema gangliónico y espinal, transmitiendose del primero al segundo por las numerosas relaciones anastomóticas que enlazan ambos sistemas. Persuadido de la accion dinámica que ejerce el cloroformo, y convencido á la vez de la naturaleza nerviosa de las fiebres intermitentes. Traté de administrar el tricloruro de fórmilo, como ya lo habian hecho el Dr. americano Dallon, y en nuestra Peninsula el Sr. Poblacion y Fernandez en el tratamiento de las fiebres intermitentes de diversos tipos.*

Pues bien, despues de leido el párrafo que antecede, traslado á continuacion lo que yo dije en la *España* á fines de 1857. «Desde el momento en que el cloroformo se pone en *contacto* con la *mucosa gástrica*, por necesidad imprime accion anestésica en la red nerviosa debida al gran simpático; pero este efecto se *transmite* instantáneamente á los gánglios, fuentes de donde emana la mayor escitacion de los órganos, porque irritada la sensibilidad de los espresados gánglios, ha de suceder indispensablemente que se trasmita á los órganos por donde se distribuyen sus nervios; por lo cual, las corrientes vitales disminuyen, y es natural que la reconcentracion se convierta en reaccion rapidamente, pasando el mal de un estadio á otro. Esto está tan conforme con los hechos que no ofrece duda: el frio disminuye al momento y despues desaparece; por consecuencia los órganos glandulosos se descargan muy pronto de la sangre que les sobrecarga; la reaccion es poco intensa y corta, de modo, que el padecimiento abrevia su curso, sin que en ello haya otra cosa que el efecto terapéutico del medicamento.

El sudor abundante y pronto, puede considerarse, cuando no falta, como una crisis (que no asegura la terminacion favorable y pronta del mal)

Que la actividad vital de los órganos de la vida animal, es debida á los nervios del gran simpático, es tan evidente que no encuentro medio de dudarlo. Considerados los ganglios como pequeños cerebros, de donde emanan corrientes de vitalidad que son transmitidas á los órganos apropiados, ya se comprende perfectamente, que en el instante en que los ganglios han afectado todas las funciones que presiden han de resentirse: por esto se esplica la diversidad de síntomas en estas enfermedades, que hasta el dia nos han hecho discurrir tanto para indagar su asiento primitivo, saber los puntos primeramente afectados y la manera de estarlo. *Ademas como que los nervios de la vida orgánica tienen tan conocida relacion con los cerebro-espinales, especialmente con los últimos*, resulta que ceden los escalofríos, quebrantamiento de miembros, bostezos y pandiculaciones, con todos los síntomas que enseña la cadena fisiológica que une ambos sistemas nerviosos, lo mismo en sus padecimientos que en sus funciones. El cloroformo, obra de una manera perceptible y pronta (cosa dificilísima de apreciar en muchísimos medicamentos) sobre el sistema nervioso gangliónico, produciendo esos maravillosos efectos de que ya he hablado. . .... Queda, pues, demostrado que el cloroformo dirige *su accion curativa* á los ganglios del gran simpático; pero de qué modo.. . ¿por absorcion ó por contacto? Aun no tengo hechos los esperimentos suficientes para decidirme por una afirmativa razonada; mas mi opinion es, que el cloroformo obra por contacto cuando menos en los primeros minutos. Como, sino, esplicar el rebajamiento sensible y rápido de todos los síntomas ¿todas las funciones que se ven escitadas, durante la fiebre, disminuyen en su escitacion normalizándose con suma prontitud?»

Aun continua este segundo articulo, mas siendo bastante lo trasladado para mi objeto, podre decir al señor Maestre otra cosa, sino que ha estractado mi articulo tercero?

La cuarta parte de los estudios clínicos, se reduce á las 19 observaciones, cuyo análisis es de gran interés. Es muy notable que los diez y nueve individuos, 17 sean de temperamento nervioso, lo cual, hace poner en duda la buena apreciacion acerca de este punto. La edad ni el sexo es el en que predomina dicho temperamento, asi como tampoco los oficios de trabajadores del campo, alpargateros etc. Es tambien muy notable, que ni en las observaciones ni en las conclusiones se haga apenas mencion de los efectos del cloroformo, puesto que el Dr. Maestre, solamente dice que en los casos 1.°, 3.° y 8.° los enfermos esperimentaron angustia ó sensacion de notable ardor en la region epigastrica; y en el 14 disminucion en la duracion de la fiebre. Ademas, se convenció el Sr. Maestre de que el uso de los laxantes, emeto catárticos, eméticos, y sangrias en los siete casos en que se vió en la necesidad de usar estos medios, no bastaran de por si para conseguir la curacion? Por mi parte, para estar seguro de la pureza de mis esperimentos, á todos mis enfermos les someto á la disolucion gomosa para bebida usual, y una dieta conveniente—¿Como de otro modo hubiera podido apre-

ciar los efectos terapéuticos el cloroformo?—Habria sabido atenerme á cosa positiva relativamente á el medio que habia conseguido la curacion?

Para que se vea si al tomar la pluma, tengo derecho para exigir del Dr. Maestre, que confiese ha hecho un estracto sucinto de mis artículos, sin decirlo y aparentando una originalidad que no existe, transcribo el segundo de aquellos. *Efectos locales y generales del cloroformo como febrífugo.* Entro desde este momento en lo mas difícil de mi trabajo, siempre con el temor de no discurrir con el acierto que necesita el asunto de que me ocupo, porque la interpetracion de los hechos, puede ¡tomarse como poco clara ó muy apasionada. Estas dos barreras, difíciles de salvar en medicina práctica, trataré de allanarlas con empeño y buena fé; y si aun asi no lo consiguiese, dejo á los demás que llenen tan importante vacío. Desde el primer enfermo puede notarse que los efectos del medicamento son tan rápidos, que como ya tengo manifestado en otro punto, jamás han transcurrido mas de quince minutos sin ser advertidos; el mayor número de dolientes, han hallado alivio á los 15 minutos Es de admirar, que de 33 enfermos, solamente tres ó cuatro hayan esperimentado calor en el estómago, que se estendia inmediatamente á todo el cuerpo y picazon en la laringe; pues todos los restantes, no han notado otra cosa, sino impresion rápida y ligera de ardor epigástrico seguida de alivio de todos los síntomas—Constantemente, el pulso se regulariza, se pone mas pequeño, el calor disminuye y la respiracion se hace mas tranquila. Cuando se administra durante el frio, este desaparece rápidamente, en términos, que los enfermos se admiran de ver este verdadero prodigio; pues acostumbrados á que el frio, estadio de reconcentracion, durase una ó mas horas, le ven desaparecer en pocos minutos, siguiendo al profundo mal estar, un estado no completamente apirético, pero si de inmenso alivio. Este importante efecto se ve siempre, mas no es en todos los enfermos igualmente rápido. Por regla general, cuanto mas intenso es el frio, mucho mas admirable es la impresion del tricloruro de fórmila.—En algunos enfermos, el sudor en que ha terminado la fiebre, ha sido mas abundante y de mas larga duracion que de ordinario En ningun enfermo, se han observado síntomas cerebrales. A consecuencia de no ser tan perfectos como era de desear, los resultados curativos, ensayé el uso del medicamento durante la apirexia, sin que los enfermos notasen la mas leve molestia. El pulso, la respiracion y el calor bajan de un modo notable en este caso y el tipo de la dolencia desaparece. He observado tambien, aunque en pequeño número de casos, que en presentándose cierta reaccion á la misma hora de la fiebre, pero distinta de esta, si se suspendia el cloroformo, el fenómeno cesaba y la enfermedad desaparecia tambien. El cloroformo no es tan infalible como el sulfato de quinina para *cortar* las interminantes, pero es *mas beneficioso*, porque produce un verdadero alivio durante el paroxismo, acortándole de un modo admirable; porque no tiene sus inconvenientes y el mayor número de curados está libre de recaida. Este elogio que tributo al medicamento descubierto por Soubeiran no deprime al de Pelletier, cuyo valor, solamente los médicos podemos justipreciar. He usado, *casi siempre*, el cloroformo en agua natural, porque cualquiera otra mezcla hace perder el tiempo, y se verifica rápidamente la evaporacion; y he

observado que deja en el paladar un sabor dulce, y subiendo por las fosas nasales la parte que se evapora, ha hecho vacilar algun enfermo.—Convencido de que los efectos febrífugos del cloroformo son evidentes, he insistido en su administracion, aumentando las dósis, segun la *tolerancia del estómago*, porque á no obrar así tampoco hubiera podido completar mi conviccion.—En la fiebre continua y remitente, los resultados obtenidos son altamente beneficiosos. Puede decirse que se consigue el aborto de la enfermedad de una manera indudable, modificando la intensidad y duracion.»

Dice el Dr. Maestre al acercase á las conclusiones, que por lo espuesto se habrá podido observar los efectos que determina el cloroformo ingerido en la cavidad ventricular, *así como tambien las particularidades que constituyen su método*. A la verdad, no comprendo como se escribe de esta manera, conociendo cuanto yo publiqué en 1857. El método del Sr. Dr. Maestre, no es ninguno, porque si algun nombre debe llevar, es el de su descubridor, que humildemente y sin pretensiones le presentó al público médico para que lo juzgase en 1857; el de su descubridor, que vé estractados sus trabajos, sin que la menor idea nueva modifique, esclarezca ó impugne todo cuanto dijo acerca del asunto.

Examinadas las conclusiones que hace el Dr. Maestre ¿hay alguna que no esté comprendida terminantemente en mis artículos? En todo lo que dice relacion á las intermitentes, si.

Dice en la conclusion 5.ª: El método preferible y que yo he propuesto es, despues de combatir los estados que complican á la fiebre intermitente, empezar á administrar el primero y segundo dia media dracma de cloroformo puro asociado á dos onzas de jarabe simple, para tomar á cucharadas pequeñas cada tres horas consumiendo el total en las 24; y cuyas cucharadas deben duplicarse durante el acceso; sino hubiera cesado la fiebre al tercero se elevará el cloroformo á una dracma en el mismo escipiente, y luego que termine del todo la accesion, se irán rebajando las dósis hasta que quede en seis gotas en las veinte y cuatro horas en una onza de jarabe simple; despues se suspenderá el medicamento por cinco dias, y se volverá á administrar desde media dracma en las veinte y cuatro horas hasta seis gotas por espacio de siete dias.

¿Por qué, quisiera saber, constituye método el dar mas ó menos cantidad de medicamento y el determinar dias? ¿Es esto posible? ¿No es un absurdo el sentar tales principios? Pues que ¿no sabe el Dr. Maestre, que las dósis de los medicamentos, estan sujetas á las condiciones topográficas é individuales? ¿no sabe que no se pueden determinar los dias ni las horas, porque en buena clínica, nadie sabe lo que sucederá *mañana*?

Por lo demas; ¿en que se ha fundado para administrar de esa manera el cloroformo? ¿En donde se ve que haya estudiado los efectos, punto por punto para aconsejar que se eleven las dósis, y que se repitan por mas ó menos tiempo?

En cambio, yo hice las siguientes conclusiones acerca de la accion del cloroformo en las fiebres. 1.ª Dado el cloroformo en el estádio de reconcentracion, le contiene en pocos minutos, sucediendo la reaccion suave y moderada: 2.ª el

estadio de sudor, suele ser el mas largo, pero sustituye pronto al de reaccion: 3.ª con frecuencia viene el paroxismo inmediato, pero muy leve y sin las formas de intermitente: 4.ª el tercer paroxismo suele faltar y el enfermo recobra la salud: 5.ª está contraindicado el cloroformo en las intermitentes perniciosas, puesto que no hay seguridad de dislocar el tipo como la quinina á las primeras dósis; pero la contraindicacion no se estiende á proscribirle, porque será muy beneficioso su uso en cualquiera de los estadios.

Espero que el Dr. Maestre comprenderá, que solamente el deseo de que cada uno quede en el lugar que corresponde y con lo que es producto de su estudio, me ha hecho escribir el análisis de su folle to.

Valladolid 13 de agosto de 1859.

El segundo Ayudante médico del batallon cazadores de Segorbe núm. 18.
ANTONIO DE POBLACION Y FERNANDEZ.

Revista estranjera.

SERVICIO DE LAS AMBULANCIAS FRANCESAS.

De la *Gazzette des hôpitaux* trascribimos la siguiente reseña que hace el Dr. Champouillon del sistema adoptado en su ejército para la asistencia de los heridos en el campo. Aunque este sistema sea ya conocido de la mayor parte de nuestros lectores, parécenos oportuna esta descripcion para que puedan compararle con el sistema germánico que es tambien el nuestro. Desde luego creemos que este último es mas eficaz, pues el oficial médico de batallon sigue todos los movimientos de este por arriesgados que sean, cosa que como ya dice el Dr Champoullon no puede hacer una ambulancia. Aquí el médico va á buscar á los heridos para socorrerlos en el sitio mismo, en vez de aguardar á que vengan ó los traigan á donde él está, y pues que de todas maneras ha de ser preciso curarlos de nuevo con mayor reposo en un hospital de segunda linea, es indudable que nuestro sistema ha de aventajar al de nuestros vecinos en la celeridad, que es la primera condicion que requiere el servicio militar.

Dice asi el distinguido Dr. Champouillon.

«Cada vez que se dispone una accion de guerra ó se prevée que la habrá, el comandante del ejército reune á los gefes de servicio, y sin revelar mas de lo conveniente el secreto del plan, toma con ellos las disposiciones necesarias para el buen éxito de la empresa en todas sus partes. En cuanto al gefe de las ambulancias, procede inmediatamente á escoger los sitios mas apropiados para recibir y abrigar á los heridos.

Se destinan de preferencia para este objeto los conventos, las fábricas, las iglesias, las casas de labor, las quintas que haya en las cercanias del sitio en que se ha de dar el combate. Una bandera roja colocada en lo mas alto del edificio indica la presencia del personal de ambulancia. Esta eleccion de sitio se

hace á veces en el momento mismo de la accion: á medida que retrocede el enemigo se instalan en los atrincheramientos, casas, fuertes etc. que él ocupaba, de manera que ningun herido quede sin ser inmediatamente socorrido.

Es prudente, sin embargo, para la seguridad del médico y para la de los enfermos, no seguir demasiado cerca los movimientos de los combatientes por que siempre es terrible una vuelta ofensiva ó una sorpresa por parte del enemigo.

A medida que los soldados son heridos en las filas, van por si mismos á las ambulancias volantes, sino son graves, y en otro caso se les transporta en camillas ó en artolas. Se llaman ambulancias volantes las que siguen lo mas cerca posible á las columnas que estan en fuego.

Cada regimiento tiene la suya que funciona ya por separado, ya combinada con la del cuartel general de cada cuerpo de ejército. Unas y otras abiertas mas particularmente para los heridos que necesitan ser socorridos inmediatamente, se establecen cerca del campo de batalla bajo un abrigo cualquiera, á veces tras de un repliegue del terreno. Allí es donde se hacen las operaciones y curas mas urgentes, tales como las ligaduras, amputaciones.

Los heridos que pueden andar, los que ya han sido curados ú operados, se evacuan á las ambulancias de segunda línea, es decir á retaguardia del ejército, que suelen estar en alguna poblacion ó aldea en sitio seguro. Allí se examina nuevamente el estado de los heridos, se completan las operaciones improvisadas en el tumulto, y allí, por fin, despues de una sangrienta batalla se hacen mas operaciones en un dia que en Paris en un año.

Como es de la mayor importancia evitar el acúmulo de heridos y poder siempre admitir otros nuevos, otras evacuaciones diarias llevan á los enfermos disponibles hasta los hospitales fijos donde concluyen su curacion á cargo de los médicos designados especialmente para este servicio.

Tales son, salvas las modificaciones subordinadas á los acontecimientos, las funciones de los oficiales de Sanidad en campaña.

Asi su cuadro se compone de

1.° Un personal movible *militante*;

2.° Otro id. de hospitales *sedentarios*.

Estos tienen el riesgo de las epidemias, aquellos el de las balas y la cautividad. Todos han demostrado en esta guerra tan corta y gloriosa que acabamos de sostener, que su abnegacion mas bien que espuela necesita freno.»

CRONICA.

Estado sanitario de la espedicion á Cochinchina. Merece llamar sériamente la atencion del gobierno el estado sanitario de las tropas que componen la espedicion militar á Cochinchina.

Hé aquí un elocuente párrafo de la carta en que el Sr. Suender, digno jefe del hospital español de Turana, habla de este asunto, con fecha 26 de mayo último, que es hasta donde alcanzan las noticias recibidas de tan apartados paises.

« Esto no vá bien, dice el Sr. Suender; un calor infernal, fiebres perniciosas, disenteria, tifus y balas de cañon y fusil con profusion, hé aquí las condiciones sanitarias que nos rodean. »

Estamos vencidos por el clima y por ser tan reducido nuestro número. Los franceses pierden tres ó cuatro hombres diariamente. Hace unos dias habia 800 enfermos y heridos entre españoles y franceses, á pesar de no llegar nuestra fuerza total á 4,000 hombres. Nuestros soldados filipinos resisten mejor que los franceses. pero las convalecencias son interminables.»

Despues habla el Sr. Suender de las muchas operaciones quirúrgicas que se han ejecutado, entre ellas la decolacion del húmero, verificada por nuestro buen amigo; pero nos añade que hay dia en que visita 250 enfermos, todo lo cual nos prueba que faltan tropas para llevar pronto y felizmente á término esta espedicion en clima tan mortífero, y que escasean los médicos, pues la espedicion española no cuenta mas que con tres, si es que todos tienen la dicha de vivir todavia. E. M.

—Para formar una clasificacion general del material sanitario de los cuerpos y efectos que le constituyen, se ha pedido á los cuerpos, por la Direccion general de Infanteria, una relacion detallada del estado de los botiquines, mochilas de ambulancia, camillas y demás efectos que hubiere, espresando el número de cada clase, clasificando su actual servicio en *bueno, regular, inservible*.

Mezcla desinfectante. Toda la prensa politica ha dado noticia del descubrimiento de una sustancia desinfectante debido á los Sres. Demeaux y E. Corne, ensayado en la clinica de Mr. Velpeau y presentado á la Academia de Medicina de París. Para que nuestros compañeros puedan aprovechar esta recomendable invencion les daremos los detalles siguientes.

La mezcla se compone de 100 partes de yeso comun finamente pulverizado y 1 á 3 de coaltar. Este último es el producto de la destilacion de la hulla, y se encuentra en todas las fábricas de gás. Se mezclan ambas sustancias triturándolas en un mortero. El polvo que resulta es el desinfectante, pero para usarlo en las curas es muy conveniente mezclarle con aceite hasta formar una pomada que se aplica sobre las úlceras. Parece que su uso hace desaperecer inmediatamente toda fetidez aun la de la gangrena, que desinfecta el pus y lo absorve, condicion que hace inecesarias las planchuelas de hilas y por ultimo que ejerce sobre las superficies ulceradas una accion detersiva que ayuda mucho á la cicatrizacion.

Departamento de sanidad militar en Inglaterra. Este tan importante ser-

vicio consta allí de tres grandes secciones, que en nuestra opinion ofrece grandes ventajas para el mejor curso y facil solucion de las cuestiones que mas directamente incumben á la salud del soldado. 1.ª Seccion: asuntos que conciernen á la higiene; 2.ª Estudios estadísticos; 3.ª negociado de medicina y cirujia; esto es, cuanto se refiere al tratamiento del hombre enfermo.

DISTINCIONES Á LOS MÉDICOS DE EJÉRCITO. Al mismo tiempo que la Francia premia, por los buenos servicios prestados en Italia á varios médicos de aquel victorioso ejército, con la honrosa distincion de *caballeros ú oficiales* de la legion de honor; no olvida tampoco á los que en Cochinchina se distingen por su buen comportamiento en la guerra contra las tribus anamitas concediéndoles iguales distinciones. La Inglaterra en una reciente convocacion á capitulo de la *órden del baño* ha conferido tambien el titulo de comendador de esta órden á seis cirujanos de ejército, dos de ellos pertenecen á regimiento.

—En la batalla de Solferino no fué el cuerpo de Sanidad militar el que menos tributo de sangre pagó á la Francia; supuesto que fueron mas ó menos gravemente heridos, Mr. Bernard, médico de 76 de línea; Mr. *Ouradou* médico mayor del 6.° de cazadores de á pié: y Mr. Verdier; todos recibieron sus heridas curando los que caian en la 1.ª linea y en lo mas reñido del combate.

MUERTE MUY SENTIDA. Lo ha sido hondamente la supresion del periódico *Le Progres* que bajo la direccion del Dr. Fleury sostenia en Francia una lucha desesperada contra el charlatanismo médico que al fin ha triunfado de su perseguidor: pues allí como en todas partes, es mucho mas asequible cometer la falta que probar la infraccion, y aun probada que sea, esto no es suficiente. Mr. Velpeau ha puesto, como decimos por aquí, el dedo en la llaga, cuando ha dicho en pública academia que no debia esperarse una persecucion eficaz contra los charlatanes mientras que ellos tuviesen por *clientes* los encargados de la ejecucion de la ley. El *Progreso* al morir lleva ciertamente á la tumba una de las mas dulces satisfacciones, pues su director, Mr. Luis Fleury, ha visto elojiada su conducta por una honrosa declaracion que firman treinta profesores, cuyos nombres han alcanzado todos en la práctica, en la cátedra y en la literatura médica, tan justa como universal reputacion.

MORTALIDAD DEL EJÉRCITO INGLES EN BENGALA —Segun los cálculos muy esactos del doctor Ewart, agregado al servicio de Sanidad militar en las tropas de Bengala, resulta que de 100 soldados ingleses que sirven en la India, 94 desaparecen de las filas antes de llegar á la edad de 35 años, ya sea por defuncion, ya por inutilidad. Si este resultado, principalmente debido á las fiebres palúdicas hubiera de continuar, representaría un deficit anual de 3,473 hombres, cifra que el estadista inglés no olvida reducir á dinero, estimándola en 8.682,500 francos.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Asuntos de Actualidad.

Como verán nuestros lectores, así en el *movimiento del personal* como en la *crónica*, del número de hoy, las primeras disposiciones del gobierno para formar un ejército de observacion en el campo de Gibraltar, han obligado á la Direccion de Sanidad Militar al aumento del personal en Ceuta y Algeciras, y á la creacion de una nueva Seccion para el citado ejército, compuesta por ahora de un Subinspector, un médico mayor, doce primeros médicos, un 1.° y otro 2.° Ayudante farmacéutico, 24 practicantes de medicina y farmacia, con los enfermeros y material necesario para cubrir el servicio sanitario de la 1.ª division. La premura del tiempo disponible, y la escasez en que nos hallabamos de muchos artículos de *absoluta necesidad* por una parte, y la importancia de la mision por otra, han exigido redoblar el celo de las personas que ahora como siempre estan demostrando, que el cuerpo de Sanidad todo, desde el último médico de entrada hasta el Excmo. Sr. Director, no vacilan un solo instante, en concurrír á competencia para demostrar al ejército que en sus compromisos, sus afanes, y peligros, hallará siempre al oficial médico en la misma linea que el que lo es de armas.

Nuestro personal, escasisimo ya para atender á las ordinarias necesidades en tiempo de paz, vuela presuroso al punto que se le ordena marchar, y los que quedan, admitiendo doble imposicion de cuidados y trabajos, aceptan las nuevas obligaciones sin desatender las que les estaban confiadas; de la Direccion como de la plaza se comisionan oficiales para cubrir el servicio del hospital militar de Madrid, de cuyo personal, dos se hallan enfermos, y seis son destinados al ejército de observacion; de otros hospitales se sacan tambien profesores, sin que sea posible su reemplazo; y sin embargo de tan angustiosa situacion, las enfermerias no se desatienden, las nuevas exigencias quedan satisfechas, y gracias á la infatigable actividad del Excmo. Sr. Director, el personal, en su plana mayor y menor, y el material casi improvisado se encontrará en Algeciras, en la misma fecha con que lleguen los cuerpos que alli se destinan. Cavenos tambien la satisfaccion de elojiar la rapidez con que el departamento de la guerra ha aprobado y puesto en ejecucion cuantas medidas ha creido necesarias la Direccion de Sanidad; entre estas últimas debemos hacer especial mencion del proyecto para la creacion é instruccion de las brigadas sanitarias cuyo mando y dependencia, será, como es lójico, peculiar del cuerpo de Sanidad militar: importante mejora, de la que el primer Napoleon dijo á Percy »Ellos solos valen mas que una division; pues el soldado no teme ser herido, cuando mira á su lado el socorro» será un provechoso adelanto que nuestro ejército deberá al continuo progreso de nuestro instituto, al celo del Sr. Director que lo ha propuesto, justificandolo con razones tan solidas como concluyentes, en su brillante informe; y del dignisimo general Ministro que á estas horas lo habra ya indudablemente aprobado.

Para concluir por hoy estas breves líneas, anunciaremos á nuestros lectores como muy probable, segun nos han asegurado, la promocion á primeros médicos de los veinte primeros ayudantes mas antiguos; cosa que á la verdad nos parece de absoluta necesidad si ha de cubrirse el servicio como es debido, volviendo á sus respectivas plazas, los que provisionalmente han ido al ejército de observacion, y marchando allí los nuevamente ascendidos.

L. R.

Cirujia.

NUEVO PROCEDER EN EL TRATAMIENTO DE LOS ANEURISMAS.

Era ya demasiado considerable el número de métodos y procedimientos propuestos para el tratamiento de los aneurismas que se desarrollan en la jurisdiccion de la medicina operatoria, y la eleccion que de entre ellos haya de hacer el cirujano, dado un aneurisma, es y ha sido siempre una cuestion embarazosa; dificultad que aumenta siempre que como ahora, se agrega uno nuevo á los ya conocidos, si su importancia y eficaz accion no logra tachar los anteriormente propuestos.

Dos casos de rápida y radical curacion de aneurisma de la arteria poplitea por la *flexion de la pierna sobre el muslo* se han presentado ante la Real Sociedad médico-quirúrgica de Londres, y si á estas dos primeras observaciones de buen resultado, añadimos algun otro caso que no lo ha sido en tan alto grado satisfactorio, podremos conocer la naturaleza del recurso terapéutico que se aconseja, y cuales sean las mas propicias ocasiones para ponerlo en práctica, punto interesante de estudio si se quiere al fin iluminar el contradictorio campo de los resultados que, ya prósperos, ya adversos, se citan y obtienen diariamente con los mas opuestos procederes.

El conocimiento profundo de las leyes que rigen la circulacion arterial, el estudio histológico de estos tubos elásticos, y un análisis detenido de las curaciones espontáneas de los aneurismas, han sido los tres medios porque la ciencia viene elevandose desde los mas crueles procedimientos, hasta los métodos racionales seguidos hoy en la curacion de los aneurismas. Espontánea ó artificial, la curacion de tan terrible dolencia, se alcanza por la obliteracion del tubo arterial en una estension mas ó menos considerable de la arteria enferma, á la que acompaña su adelgazamiento y marchitez inferior en completa concordancia con su mayor desarrollo y crecimiento superior desde las primeras colaterales que tambien se desenvuelven en una

escala proporcional á su número y naturaleza de la region que han de regar.

Las curaciones espontáneas de los aneurismas observados por Desault le guiaron indudablemente para establecer el tratamiento por la *compresion* y la *ligadura*, métodos principales á que vienen casi todos á reducirse, y los únicos que se han disputado el dominio esclusivo de la ciencia, reinando hoy uno y mañana otro, con suerte varia; pero sin que hasta el presente se haya fijado con precision este punto: dado un aneurisma, y conocidas sus circunstancias, cual deba ser la conducta del profesor. Interin el bisturí se miró por los cirujanos como su único recurso contra esta dolencia, la ligadura tuvo que ser el método casi esclusivo, el cual proporcionaba por otra parte ese brillo ostentoso de que tan ávidos se ofrecen algunos profesores, y contra cuya perniciosa tendencia se ha levantado una potente censura en nuestra época, mas reflexiva, al menos en medicina operatoria, de lo que generalmente se cree.

Ántes de esponer los hechos que recientemente han sido objeto de examen y discusion en la Academia de medicina y cirujia de Inglaterra, se hace indispensable recordar la principal circunstancia que debe tenerse presente y el objeto que se propone el médico en el tratamiento de los aneurismas; para asi mejor estimar el valor terapéutico del que nos va á ocupar, y la clase en que haya de incluirse, respecto de los demas conocidos, ó para constituir con él, si necesario fuese, una seccion mas, añadida á las tres que poseemos.

La anatomía patológica de los aneurismas, respecto á la forma del tumor, sus relaciones primitivas y consecutivas, ya con la arteria, ya con los tejidos circunvecinos, han sido por mucho tiempo el punto de vista bajo el cual los cirujanos han mirado este asunto, haciendo su estudio preferentemente sobre la forma física del saco y las modificaciones que en él acarreaba su ulterior desenvolvimiento hasta la difusion consecutiva: sin dejar de conceder á esta parte de la historia de los aneurismas su valor é importancia, no se la damos sino en cuanto nos guia al conocimiento de los fenómenos que la circulacion sufre en este *diverticulum* patológico, para ello es mas que importante, necesario trazar previamente el curso de un aneurisma cuya curacion se obtiene por los solos esfuerzos naturales.

De entre los ocho procedimientos que, segun muchos cirujanos, puede seguir la naturaleza en la curacion espontánea de un aneurisma, se admiten actualmente solo dos, rechazando los demas como improbables é hipotéticos: estas curaciones *espontáneas*, son *accidentales ó naturales*; á la primera se llega por una inflamacion del saco, cuyo procedimiento es muchas mas veces perjudicial que útil; el segundo, que es siempre saludable y duradero, se obtiene por la coagulacion fibrinosa que se deposita obliterando unas veces solo el saco, otras, el saco y el tubo arterial.

De estos dos modos de curacion se ha deducido la clasificacion de los aneurismas, por un sistema puramente fisiológico, cuyo importante estudio resalta mas si se quiere valorar un *procedimiento* nuevo; si este tiende á la obtencion de coágulos *pasivos*, la curacion será accidental; mas si por el contrario la sangre circula en el saco aneurismático de una manera regular, si, pero con mayor lentitud que la que sigue en el torrente general de la circulacion, tendrá tendencia á depositarse su fibrina de una manera regular, se originarán las hojas estratificadas y superponiendose tendrán origen los *coágulos activos*.

La clasificacion, pues, de los diversos métodos y procederes admitidos hoy para el tratamiento de los aneurismas debe hacerse en nuestro concepto segun que tiendan mas ó menos directamente á uno de los dos modos de curacion, *natural* ó *accidental*, que espresan las circunstancias enunciadas de los coágulos *activos y pasivos*; debiendo emplearse preferentemente los que llevan al primero, y aceptando solo el segundo como recurso necesario y estremo, cuando aquel se presente como inasequible ó irrealizable.

Todavia corren con prestigio y aun viviran un largo número de años las obras que consideran la ligadura de las arterias como la única y esclusiva terapéutica que se debe oponer contra los aneurismas: pero desgraciadamente la estadística ha demostrado con su irresistible lógica, que es este uno de los métodos mas desgraciados: no es suficiente que la cirujia determine con pasmosa esactitud, y hasta señale los minutos precisos que invertirá el anatómico en buscar, aislar y ligar la arteria: pues aqui que termina por completo la mision del cirujano, debiera principiar la observacion del médico, entonces se habria visto que la ligadura, interrumpiendo bruscamente la circu-

lacion en el saco, queda este espuesto á la recidiva, á la supuracion, á la gangrena, á la ruptura, ya en el punto del tumor, ya sobre el sitio ligado, sobreviniendo frecuentemente una hemorragia que puede comprometer la vida del enfermo: y si por fortuna ninguno de los accidentes enumerados se presenta, llega á obtenerse la curacion por medio de coágulos pasivos, y despues de ver trascurrir un largo tiempo.

Al lado de la ligadura, como procedimiento, colocamos todos aquellos por cuyo medio se alcanza una curacion semejante, asi, el método de Monteggia (inyecciones coagulantes) la galvano puntura, acupuntura etc., tienen un resultado parecido, y por ello los estimamos segun su importancia relativa en segundo término, colocando en primera linea la compresion indirecta gradual y alternada.

Algunos espíritus superficiales rechazan la compresion indirecta por creerla menos brillante, no en el resultado, sino en la rapidez y manera de conseguirlo; pero la razon inclinará al fin la balanza del lado de lo mejor, y la ligadura no se empleará sino en el caso en que no haya dado resultado la compresion indirecta, cuyos principios de aplicacion trasladamos aqui (1).

1.° La compresion indirecta favorece la coagulacion espontánea de la sangre en el saco aneurismático.

2.° Para que esta compresion sea eficáz, no hay que llevarla hasta suspender la circulacion en la arteria enferma, basta con que la corriente sanguinea disminuye en frecuencia y energia, para lo que es muy suficiente una moderada compresion.

3.° La arteria no se oblitera, como equivocadamente se cree por algunos, al nivel del punto comprimido.

4.° La compresion puede cambiar de punto de residencia para que la piel no sufra por su prolongada accion, sin que por esto se atenue el valor del medio terapéutico.

Prévias las ligeras apuntaciones que preceden, veamos ya á que método corresponde el nuevo proceder ensayado para el tratamiento de los aneurismas de la poplitea mediante la flexion de la pierna.

(1) Paul Broca, pág 853.

La primera de estas observaciones referida por el Sr. Hart en la (Royal medical aud chirurgical Society) Real Academia de medicina y cirujia de Londres, y publicadas por la Lanceta inglesa, se refiere á un enfermo de 41 años de edad, que se presentó con un aneurisma de la magnitud de una pequeña manzana, de forma globular, situado en la pierna izquierda al lado esterno del espacio popliteo.

Ocupábase Hart en la esploracion de la region afecta, y al doblar la pierna sobre el muslo, notó que las pulsaciones del tumor disminuian enormemente, y que si la flexion se llevaba hasta el grado máximo, el *ruido característico* dejaba de percibirse por completo. Esta observacion, y el recuerdo de que en muchas heridas la hemorrágia aumenta ó disminuye segun la posicion que se da á la region enferma, sugirió al profesor la idea de utilizar la flexion para la curacion de la dolencia, consiguiendo el depósito de coágulos activos. Despues de conceder al paciente un descanso de ocho dias, comenzóse el tratamiento aplicando un vendaje espiral ascendente hasta lo mas alto de la pantorrilla; pero sin cubrir el tumor, manteniendo despues la pierna en moderada flexion por otras vueltas circulares de venda. La circunstancia de ser el enfermo enjuto de carnes favorecia esta posicion que fué no solo tolerada, sino que aquella noche desapareció un dolor molesto que existia ya sobre el tumor. Al tercer dia por la mañana, y pasadas apenas unas cuarenta horas de flexion algo mas forzada, hasta producirse una ligera incomodidad de los ligamentos tibio-rótulo-femorales, el exámen de la parte demostró mayor dureza en el tumor, lo que hacia presagiar ya notable solidificacion de la sangre, al mismo tiempo la pulsacion espansiva y el ruido de roce habia disminuido tambien; por último, al quinto dia, estos tres sintomas eran casi imperceptibles. Llegadas las cosas á este estado, fué llevada la pierna á una media flexion: al séptimo dia se permitió al doliente dejar la cama, teniendo la pierna en supension, hasta que por último el dia doce, la pierna, ya en estension completa, permitió la progresion aunque con cierta rigidez. A las seis semanas el tumor era duro pero muy pequeño; á los tres meses el saco era imperceptible; la arteria conservaba sus naturales latidos en toda la estension de su trayecto, sin que existiese la menor molestia, dándose asi por terminada la curacion.

La segunda observacion ha sido recogida por Shaw, en un enfermo de 30 años que llegó al hospital con un tumor aneurismático del tamaño de un limon, compresible y de enérgico latido: ligada la pierna y llevada á la flexion, el enfermo dejó de advertir la pulsacion, y el cirujano tampoco la notó introduciendo profundamente su índice en el hueco popliteo. Despues de una marcha muy semejante, así en la forma de tratamiento como en la progresiva mejoría de la enfermedad, esta habia desaparecido á los cincuenta dias de haber principiado aquel. Una sola circustancia debemos hacer notar en este segundo caso, y es, que durante los diez primeros dias de compresion y flexion, el enfermo se quejó de algun ligero dolor por esta última circunstancia.

Despues de estas dos últimas curaciones obtenidas á la vista de un gran número de cirujanos distingidos, se han procurado otras de la misma índole, pero sin un resultado tan satisfactorio. El doctor Birkett parece haber tratado tres aneaurismas por la flexion en el hospital Guy, en los que fué necesario recurrir á la ligadura por no bastar la flexion, que segun el periódico de que tomamos estos datos, se empleó por poco tiempo. Hace tres ó cuatro años que un ayudante de Fergusson parece habia empleado ya la flexion, en un aneurisma residente en la corva, por cuyo medio no se consiguió resultado alguno.

De cuanto hemos espuesto, resulta que la compresion por vendaje espiral y la flexion de la pierna sobre el muslo, es un proceder mas, adquirido para el tratamiento de los aneurismas de la region poplitea, y analógicamente puede decirse lo mismo cuando la dilatacion arterial se presente en la flexura del brazo: que este proceder que llamaremos de *flexion permanente*, tendrá casos de oportunidad y éxito feliz como el referido por el Sr. Hart, en otras el resultado será mas difícil y lentamente conseguido, como en el del Sr. Shaw, y en fin, habrá otros análogos á los de Birkett y el del ayudante de Fergusson, en que fallará por completo la flexion debiendo recurrir á la compresion indirecta gradual y alternada, y por último, hasta la ligadura; ¿mas en que casos ha de preferirse uno ú otro de los muchos procederes conocidos? he aquí la cuestion mas importante en

el tratamiento médico de los aneurismas; he aquí el problema que nos proponemos estudiar otro dia.

El primer Ayudante Medico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos'
J. L. de Somovilla.

HIGIENE MILITAR.

DEL ESCESO DE MORTANDAD DEBIDO A LA PROFESION MILITAR; NATURALEZA Y CAUSA DE LA TISIS ENDEMICA DEL EJERCITO; MEDIOS DE DISMINUIR SU MORTANDAD EN TIEMPOS DE PAZ Y GUERRA, POR M. EL DOCTOR THOLOZAN.

(*Continuacion.*)

VII.

Circunstancias en que la mortandad del ejército disminuyó asi como la proporcion de las enfermedades tuberculosas.

Hemos hecho ver que no eran la alimentacion, el vestido ni las vigilias las que podian esplicar el esceso de mortandad del ejército y el aumento de las enfermedades tuberculosas. La comision real de Londres atribuye estos hechos á la alteracion atmosférica de los cuarteles, la acumulacion de hombres, la falta de ventilacion, y se funda en las razones siguientes. El único ejército en el que la mortandad no escede á la de la poblacion civil en que se recluta, era el ejército indígena de la India. Tambien era el solo ejército que no estaba acuartelado. Los cipayos recibian cierta cantidad para que cada uno se construyera una cabaña, y muchas veces se acostaban fuera de esta especie de choza.

Otro tanto podria decir de la rareza de la tisis pulmonar en el ejército persa; pues tambien me parece esta enfermedad muy poco comun en Persia. Al lado de esta notable disminucion de la tisis en el Asia, es preciso notar que sus naturales viven al aire libre, que se acuestan por espacio de seis meses en los terrados ó jardines, y que durante la estacion fria tienen las habitaciones muy ventiladas.

Tambien es digno de notarse que la mortandad del ejército in-

glés acampado en Sebastopól ha sido un tercio menos que la de la infanteria de línea, y dos quintos menor que la de la guardia acuartelada en Inglaterra. En efecto, á fin de diciembre de 1855 y fines de mayo de 1856, el total de fallecidos en Crimea fué de 12,25 por 1000 en un año, y se sabe que en Inglaterra esta suma es de 17,9 para la infanteria y de 20,4 para la guardia. Consignemos pues es verdad, que nunca hubo ejército en mejores condiciones que las tropas espedicionarias inglesas en esta época, bajo el aspecto de la alimentacion, vestidos, alojamiento, ventilacion y cuidado de limpieza.

Pero aun fuera de estas condiciones higiénicas superiores que disminuian de un modo tan notable la cifra total de la mortandad, en las circunstancias ordinarias de la guerra cuando la mortandad en otro concepto aumenta considerablemente, he visto que la cifra de las afecciones tuberculosas permanecia casi nula. (1)

Ni las fatigas escesivas, ni el servicio nocturno mas molesto, ni la falta de vestido y alimentos, ni el frio húmedo son las causas de las enfermedades tuberculosas de los ejércitos. Durante el invierno de 1854 y 1855 los ejércitos aliados que estaban frente á Sebastopól en las condiciones higiénicas las mas desfavorables; alimentacion de mala calidad, viviendo en tiendas y en medio de la lluvia, la nieve, el frio rigoroso, las fatigas excesivas de los trabajos del sitio. En estas circunstancias he observado en el principal hospital del ejército francés en Constantinopla, durante los meses de diciembre de 1854, enero, febrero y marzo del 55, que entre 1,200 enfermos no habia un tisico. En 79 autopsias, noté 21 vez lesiones pulmonares ó pleuréticas, entre las que los tubérculos no figuran sino 5 veces, y 4 de estas cinco los tubérculos existian en corto número, estaban estacionarios y cretaceos, durante la última enfermedad no se habian revelado por ningun sintoma, por ninguna reaccion característica.

Asi, la tisis muy comun en el ejército y que figura en primera línea entre las causas de muerte, no se halla en campaña sino en proporciones muy limitadas. He demostrado en mis *Investigaciones sobre las enfermedades del ejército de Oriente*, que aun durante el invierno de 1854 á 55 habia sido la calentura tifoidea mas frecuente en nuestros hospitales que en tiempo de paz, no asi las calenturas eruptivas, vi-

(1) Recherches sur les maladies de l'armée d' Orient. Paris 1856.

ruelas, sarampion, escarlatina y el reumatismo articular agudo. La historia nos dá una prueba muy significativa sobre este particular, haciendo ver que pocas veces acompaña á los ejércitos los exantemas febriles, y casi nunca el reumatismo articular agudo y la tisis.

¿Es del caso decir que hay un antagonismo entre estas afecciones y la disenteria, el escorbuto, el tifus, enfermedades propias de los ejércitos en campaña? La palabra *antagonismo* á mi modo de ver espresaria una idea falsa, porque no hay oposicion entre las enfermedades, ó mas bien entre sus causas. La esperiencia demuestra que las causas morbosas mas diferentes pueden coexistir, unirse unas á otras y sobreponer su accion en el organismo. Cuando una ó varias enfermedades como de las que hablamos aqui faltan del todo de la escena patológica, no es por una especie de oposicion entre las especies morbosas, sino porque no existen las circunstancias favorables á su desarrollo. En último analisis ¿cuales son las condiciones etiológicas especiales á la vida de guarnicion y que no se presentan por lo comun en los ejécitos en campaña? Tal vez se opondrá la aglomeracion de los hombres en los cuarteles con su vida al aire libre en los campos. Pero para exigir á la ciencia sanitaria una solucion rigorosa sobre este particular, es preciso suministrarle medidas exactas y valuaciones numéricas precisas. Estos datos los tomaré en parte de un interesante trabajo de mi amigo el ilustrado W. Farr.

Se sabe que la densidad de la poblacion, es decir, el número de individuos que habitan en una superficie dada de terreno, ejerce un influjo considerable en la salud pública. Hablando de estas premisas parece justo suponer que la acumulacion de hombres en las habitaciones militares permanentes sea una de las causas del desarrollo de las enfermedades que diezman los ejércitos en tiempo de paz. Mas para que esta primera induccion tenga algun valor, es necesario comparar la densidad de la poblacion militar en los campos con la de la poblacion de las ciudades ó cuarteles. Una vez preparado este cálculo, se hace no solo posible la comparacion, sino que ilustra igualmente la cuestion de los campos.

Las prescripciones relativas al capamento dan en Francia las reglas siguientes del arreglo y espacio de las tiendas y de las barracas: los batallones deben estar separados unos de otros cerca de 16 metros, los escuadrones 10 metros, los regimientos de infantería 20 metros,

los de caballería 15 metros, las brigadas 30 metros, lás divisiones 50 metros. Ordinariamente se deja un intérvalo de 300 metros entre los frentes de las dos líneas, sino se acampa en una sola. En general se calcula la capacidad de las tiendas ó barracas á razon de 1 metro cuadrado por soldado de á pié y 2 metros 50 por el de caballería. La tienda del antiguo modelo ó cañonera contenia 8 infantes ó 4 soldados de á caballo; tenia 3 metros 25 de largo sobre 2 metros 60 de ancho. Estaba separada de las tiendas vecinas por un espacio de 1 metro 30 de ancho. La tienda de nuevo modelo contiene 15 infantes ú 8 de caballería, sus dimensiones son 6 metros de largo sobre 4 de ancho, separadas 2 metros cada una. Las dimensiones de las barracas susceptibles de alojar 12 hombres son 3 metros 8 de profundidad, 4 metros, 60 de anchura, 1 metro de altura por los costados y 3 30 de elevacion por el centro. En estas barracas se calcula casi á 75 centímetros por hombre.

En Inglaterra en donde los reglamentos relativos ó campamentos no difieren en su esencia de un modo notable de los nuestros, hay tres modos particulares de castrametacion. El primero es para 348.000 hombres por milla cuadrada, el segundo 664,000, el tercero 347,000. No tomando sino el espacio ocupado por las tiendas, hecha abstraccion de las calles del campo, la densidad seria, en el plano n.° 1,1.044,820 habitantes por milla cuadrada, y segun el plano n.° 2, de 1.290,000. Asi en las ciudades en general la densidad de la poblacion, con relacion á los espacios edificados y no edificados es de 10 á 12,000 habitantes por milla cuadrada y de 175,000 en los espacios edificados. La aglomeracion en los campamentos menos cargados de hombres es pues 20 veces mas considerable que la de Paris y Londres. Tomando en consideracion que el espacio ocupado en los campamentos mejor dispuestos, la densidad de la poblacion de esta capital es 50 veces superior á la de Londres. Lo que equivale á decir, que si la poblacion de esta capital estuviese tan densa como la de ciertos campamentos, se elevarian á 81 millones de habitantes y que llegaria á 127 millones, ó sea cuatro veces la poblacion de las islas Británicas, si se tocasen todas las tiendas.

Es preciso admitir que en los cuarteles la densidad de poblacion es sensiblemente mayor que en las habitaciones civiles; pero está lejos de ser comparable á esa condensacion de masas humanas que

tiene lugar en los campamentos. Lo que puede esplicar en gran parte el desarrollo del escorbuto, de la disenteria y sobre todo del tifo castrense, cuando no se tiene cuidado de mantener el aseo, la ventilacion, y la limpieza. La ventilacion de los campamentos tiene condiciones higiénicas superiores á las de las ciudades.

Se vé pues que la aglomeracion no es la verdadera causa del desarrollo de las afecciones tuberculosas, de otro modo estas enfermedades se observarian en campaña al mismo tiempo que el escorbuto, el tifo y la disenteria. Hay probablemente en los cuarteles y en la vida de guarnicion una reunion de condiciones que conducen á los resultados que hemos señalado: es necesario indagar si estas condiciones pueden definirse exactamente en el estado actual de la ciencia. Si es posible precisarlas, se conocerá la causa de la mortandad del ejército y la de las enfermedades tuberculosas. Si por el contrario no se logra respecto á esto un dato positivo, al menos se podrá limitar el grupo de las influencias contra las que el higienista debe luchar para disminuir notablemente las afecciones tuberculosas de los ejércitos. Pero nos es necesario examinar algunos hechos relativos á la salubridad de los cuarteles.

Los reglamentos de higiene militar fijan casi en 12 metros el minimum del espacio necesario para cada hombre en los dormitorios de los cuarteles. En la mayoria de los casos, la capacidad de estas salas demuestra que ese minimum no puede llenarse. Muchos cuarteles tienen un volumen de aire inferior á un tercio del que debieran tener, algunos ni aun la mitad del espacio aprobado por el reglamento. Las camas se tocan muchas veces y las mas no hay entre ellas el intérvalo de medio metro. Los medios de ventilacion son insuficientes; rara vez se abren las ventanas unas frente á otras y los orificios de ventilacion se tienen cerrados por los hombres. De aqui resulta que el soldado duerme en medio de una atmósfera fétida é insalubre que se revela por un olor nauseabundo insoportable para el que penetra en estos dormitorios por la mañana antes de airearse. (1)

(1) Un poco peor se encuentran los cuarteles en España, contando en primera línea los de Madrid: mas estas mortíferas condiciones solo las aprecian los médicos militares, cuya voz nunca se oye, porque en nuestro pais todos son sábios, apesar de que en estas materias solo la ciencia puede ilustrar á esos hombres que encumbran al poder, lo que se llama la opinion pública... Si estas personas atendieran á los benéficos consejos de los médicos, esa brillante juven-

Digan lo que quieran los libros especiales, el modo de obrar del aire asi viciado nos es del todo desconocido. Lo que se sabe de un modo positivo, es que la economia se resiente de su influencia deleterea y que este efecto contribuye á aumentar considerablemente las sumas mortuorias que hemos señalado. Hemos dicho que las enfermedades crónicas del aparato respiratorio producian en gran parte el aumento de las defunciones; pero no son las solas que producen este resultado, otras enfermedades concurren á ello, notablemente la calentura tifoida y otras enfermedades zymoticas tales como el cólera, la diarrea, la disentéria, las fiebres eruptivas. Mas de 7|9 de la mortandad en la infantería es debida á estas dos clases de enfermedades, las tuberculosas y las zymóticas. Las calenturas tifoideas no figuran en esta proporcion sino en una cantidad mínima. En efecto la mortandad que ocasiona no es sino uno de 1,4 por 1000 en la caballeria, de 2,4 en la guardia, de 2,5 en la infantería, de 1,9 en la artilleria. Por otra parte estas proporciones no superan en una cantidad considerable á las de la poblacion civil; porque en las ciudades la mortandad por causa de calenturas es de 1,2 por 1000.

Estos resultados deberian sorprender á los que atribuyen á la aglomeracion los tipos febriles de que hablamos. Con las teorias reinantes en higiene y patologia, se asombrarian ver referir á una falta de ventilacion y á un cierto grado de acumulacion de hombres una proporcion mucho mas considerable de enfermedades crónicas del pulmon que de calenturas tofoideas. Los hechos que tomo, á falta de otras estadísticas, del informe de la comision inglesa, me han parecido muy concienzudamente recojidos y demasiado demostrativos para dudar de ellos. Por otra parte la proporcion de fallecimientos que hé anotado los han recojido los sabios mas eperimentados y mas recomendables. Es pues necesario que la creencia se doblegue ante los hechos. ¿Porque la alteracion lenta de la atmósfera encerrada en sitios habitados por cierta aglomeracion de hombres no produciria tantas enfermedades tuberculosas como calenturas esenciales? La comunidad de origen de estas afecciones está demostrada por hechos, y nada prueba que pueda haber entre ellas un parentesco etiológico

tud que se arranca de sus hogares, volveria toda á ellos; pero desgraciadamente la octava ó décima parte muere á causa de enfermedades adquiridas en el servicio militar.

mas estrecho del que se le supone. Las investigaciones mas recientes y los hechos numerosos que he observado hace una quincena de años me hacen pensar que las enfermedades tuberculosas y escrofulosas de la infancia y edad adulta estan sometidas en su desarrollo á las mismas leyes que las enfermedades zymóticas, calenturas esenciales, eruptivas y disentéria. Esta analogia lleva ó bien en la forma y en la gravedad de las afecciones que en una y otra clase de enfermedades varian segun las constituciones médicas, ó bien sobre un desarrollo simultáneo por grupos simulando asi, pequeñas epidemias en las mismas épocas ó en distintas para cada uno de los tipos morbosos.

Hay mas: las medidas higiénicas que hacen desaparecer una de las plagas aleja á la otra. En las ciudades en que la poblacion es muy densa y la mortandad escesiva, las enfermedades que diezman á sus habitantes son las calenturas y afecciones tuberculosas. Hagase cesar la aglomeracion, y la enorme proporcion de defunciones que pesa, sobre todo en estos casos, en la infancia y edad adulta, desaparecerá. La escuela militar de Chelsea, cerca de Lóndres, fuera de la diferente edad de los alumnos, estaba en las condiciones de un verdadero cuartel: el mismo género de alimentos, la misma falta de ventilacion. A la edad media de 10 años morian 9,7 niños por 1000. Sin aumentar la racion alimenticia, variando solo su modo de preparacion, ventilando con cuidado los dormitorios, esparciendo convenientemente las camas, el doctor Balfour ha visto disminuir la mortandad desde hace ocho años á 4,8 por 1000, y el número de exenciones del servicio militar á consecuencia de las enfermedades escrofulosas bajar de 12,4 á 4,6 por 1000.

Se podria citar cierto número de hechos analogos para demostrar que la mortandad causada por las enfermedades tuberculosas está dominada por los mismos agentes que triunfan de las calenturas contagiosas. El remedio contra las enfermedades tuberculosas del ejército es mas facil que lo que se sospecha al primer golpe de vista; consiste en la aplicacion á los cuarteles de los medios profilácticos cuya eficacia se invoca contra las calenturas específicas y otras enfermedades susceptibles de tomar la forma epidémica. Estas medidas reasumen las influencias mas favorables á la salud humana; tampoco debe sorprender que sean aptas para combatir todas las causas que alteran este equilibrio.

Cuando se han analizado y discutido asi las circunstancias en que la mortandad del ejército ha disminuido y se halla, gracias á la admirable simplicidad de las leyes higiénicas, que los mismos medios convienen á la calentura contagiosa, á las plagas epidémicas y al grupo de las enfermedades tuberculosas, se reconoce la ilusion en que han permanecido hasta ahora los patólogos é higienistas que han querido hallar en la aglomeracion de hombres y la falta de ventilacion la verdadera causa de las enfermedades tifoideas. Pasada esta idea á la ciencia á dirigido la atencion ha otras enfermedades engendradas tambien en medio de la aglomeracion de hombres. Asi se ha llegado á considerar las calenturas tifoideas como una especie aparte, producida mas directamente por la acumulacion. Este punto de vista que está fundado en la verdadera interpretacion de los hechos, ha hecho creer que se podia con seguridad en todas las ocasiones prevenir la calentura tifoidea y el tifus. La historia demuestra que tales casos de epidemia en que las previsiones mas exactas de la ciencia han fallado sobre este particular, del mismo modo ha hecho ver que las otras afecciones zymóticas, calenturas eruptivas, cólera, disenteria, están dotadas en ciertos periodos de tal fuerza de desarrollo que nacen y crecen en las mejores condiciones higienicas.

Ademas á causa de este sistema, se ha descuidado el estudio de las relaciones etiológicas que unen entre si las enfermedades que nacen en condiciones análogas y desaparecen á consencuencia de lo mismos medios profilácticos. Asi es que las escrófulas y la tisis han sido desterradas de la clase de afecciones en que los medios higiénicos tenian poca influencia.

Hoy dia el trabajo de la higiene y de la etiologia, por que estas dos ciencias se confunden en este punto, consiste, á nuestro modo de ver, en indagar la influencia propia de cada una de las enfermedades de que hemos hablado, es decir, en caracterizar sus condiciones de desarrollo. Algunas de estas condiciones son las mismas para un gran número de enfermedados; hemos indicado la falta de ventilacion, la aglomeracion, la vida en comun, hemos hablado del génio epidémico. La higiene determinará, sin duda, algun dia el grado en que la acumulacion de hombres, y otras circunstancias accesorias son con particularidad mas favorables á esta enfermedad que á tal otra. Una ciencia nueva, cuyo nombre he hecho revivir y de la que he

bosquejado algunos principios en estos últimos años, la *epidemología*, dirá tambien á una nueva generacion que variaciones de intensidad ó modificacion presenten las manifestaciones epidémicas de cada una de estas enfermedades. Hoy á falta de datos mas exactos, debemos limitarnos á probar las analogias ó indagar los medios fáciles de ejecutar las prescripciones higiénicas en las circunstancias por lo comun precarias de la vida militar.

En el número 18 del *Memorial* correspondiente al 15 de agosto, dijimos que, en nuestro concepto, se habia insistido bastante por ahora, para probar y demostrar al gobierno la urgente necesidad de una radical reforma en la actual condicion de los oficiales de Sanidad del ejército y armada; las principales consideraciones sobre su reorganizacion quedaron espuestas en este citado número 18 y en los dos anteriores 17 y 16, refiriéndonos principalmente á las circunstancias de una de las tres grandes secciones en que naturalmente se halla dividido tan vasto instituto, el de los médicos de ejército; y no porque esto significase en manera alguna señalada preferencia, sino porque siéndonos mas conocida en todos sus detalles, creiamos poner mas fácilmente en relieve sus necesidades al lado de sus importantes servicios, concurriendo á la obtencion de nuestros legítimos derechos, sin distincion de ningun género, supuesto que, como ya dejamos consignado, los estudios, los dispendios en tiempo é intereses, los sacrificios, en fin, de todo género, impuestos al oficial de Sanidad en el ejército, en la armada, como en la seccion de farmacia, son idénticos, como han de serlo tambien las consideraciones con que la nacion premie aquellos merecimientos: Desde aquella fecha varios de nuestros suscritores y apreciables compañeros, ya de marina, ya de farmacia militares, nos han remitido trabajos dedicados á probar cuanto teniamos espuesto sobre este asunto, con aplicacion á sus respectivas secciones profesionales; el *Memorial* que considera como objeto preferente la defensa de los justos derechos que asisten al cuerpo en todas y cada una de sus secciones, incluye hoy gustoso un artículo del *Sr. Erostarbe*, distinguido oficial de Sa-

didad de la armada, en el que se asumen las razones de derecho para el médico, y las causas de deber y necesidad para el gobierno, acerca de la reorganizacion de uno y otro instituto. Las circunstancias actuales han convertido en triste realidad lo que hace algunos breves dias podia solo entreveerse como mas ó menos probable conjetura, la marina y el ejército necesitarán antes que se dispare un solo tiro, proporcionarse médicos á los que se habrá de remunerar con largueza, sin exigirles pruebas científicas, y esponiéndose quizá á un servicio incompleto ó malo: preferiremos que este presentimiento no se realice, siendo hijo tal vez de nuestro escesivo cariño á la *institucion*, entre cuyas listas miramos como señalada honra figurar nuestro nombre.

Por lo demas, hemos preferido, entre otros, el artículo del señor Erostarbe por creer que abraza la cuestion en todos sus detalles. En el próximo número insertaremos tambien otro del Sr. Campuzano y Arjona, referente á la seccion de farmacia, completando así el asunto profesional de mayor trascendencia para el porvenir del cuerpo.

L. R.

REFORMAS QUE EXIJE EL ESTADO ACTUAL DEL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

Desde la aparicion del *Memorial de sanidad* en el estadio de la prensa médica, no hemos visto número en que no hayamos leido algun artículo en que tratando del cuerpo de sanidad militar, se hagan ver las necesidades de su pronto arreglo. Del de sanidad de la armada pocos se han ocupado, sus individuos, con rara escepcion, no han levantado la voz espresando sus necesidades y ¿cómo habian de hacerlo cuando no pueden por su mucha movilidad, no solo dedicarse á esta clase de trabajos, pero ni aun leer sin considerable retrasos los periódicos de la ciencia? ¡Triste suerte la nuestra! Por eso yo, el mas humilde de los profesores que sirven en él, elevo hoy mi voz desnuda de elocuencia y de las galas del buen decir, pero llena de la confianza que inspira la justicia de la causa que defiendo.

Ya se ha tocado el resultado del estado en que nos encontramos. Todos los dias vemos que se retiran los compañeros que mejores esperanzas prometian, y por otro lado se han verificado oposiciones

y no se han podido cubrir las vacantes: seguramente si se convocan otra vez sucederá lo mismo.

¿Habrá que decir las causas porque se alejan de nosotros aquellos compañeros que con tanto gusto recibiriamos en nuestro seno? Todos los lectores de este periódico saben muy bien en que consiste.

Hablaremos solo del remedio.

No creo que hay otros modos de contener al sinnúmero de los que renuncian sus plazas, de lograr que las oposiciones correspondan á lo que de ellas se desea y evitar que quedando el cuerpo en cuadro, llegue el dia en que no haya profesores para dotar los buques como ya se empieza á esperimentar, que dos cosas:

Aumento de sueldos.

Devolucion del abono de los siete años de carrera para retiros.

Iremos por partes. Mientras que los profesores al salir de la facultad vean en cualquier destino público mas ventajas pecuniarias, mientras que con el aumento de las dotaciones de los titulares de los pueblos, logran en ellos, con la quietud consiguiente, los medios de vivir con decoro, no esperemos ver á ningun profesor venir á pasar las vicisitudes, los trabajos y las fatigas que se pasan en la vida de la mar, errante y apartada hasta de las mas caras afecciones de familia. Solo entrará el que no conozca esta vida, asi es que vemos cuantos se retiran apenas la esperimentan.

Si no hay aumento de sueldos, los que quedan se irán, porque unicamente les detiene la esperanza de los derechos adquiridos, no otra cosa. Y para eso estos derechos se le escatiman, ha desaparecido inesplicablemente el abono de los siete años de carrera.

Esto es aun mas vital para el cuerpo, pues con tal medida no solo se aleja á los que quieran entrar, sino que se ha cometido con los demas una notoria injusticia.

Entremos, pues, ya en este asunto.

Diez y nueve meses han trascurrido desde que el real decreto de 21 de diciembre de 1857 arrebató de una plumada los años de abono que por estudios se nos concedian, asi como á nuestros compañeros de sanidad militar, para los derechos pasivos. La prensa médica en general no se ha ocupado tanto como hubiera debido de estos seguramente esperando que al fin se fijaria la vista sobre tan nota-

ble injusticia. Pero pasan los meses y en vez de encontrar algun remedio solo vemos lo contrario.

Hasta contradiccion existe en esa disposicion ¿por qué razon se les ha dejado el abono de años de estudio á los magistrados y catedráticos? O suprímanse de una vez para todos, ó destrúyase esa irritante desigualdad que abate los ánimos mas esforzados.

Enhorabuena que no sirviesen esos abonos para los que separándose de la carrera que estudiaron se dedican al servicio de la nacion en otro ramo diferente, que no se le abonen los años de carrera al médico ó al abogado que sirvan en hacienda ó administracion, pero que se le arrebaten al que despues de haber consumido un capital considerable de tiempo y de dinero para concluir su carrera médica se dedica despues al alivio de las dolencias de los servidores del Estado, renunciando á las ventajas que la práctica civil y la estabilidad le proporcionara, es cuando menos una manifiesta contradiccion.

Si la razon que se tiene para dejárselos á los magistrados y catedráticos es que sus servicios los prestan dentro de sus mismas carreras ¿con cuanto mas motivo debe dejársenos á nosotros cuando es lo único que puede ayudarnos á descansar algun dia? Nuestras fatigas, nuestros asiduos trabajos ¿qué premio tienen, qué recompensa, qué estímulo? las vidas de nuestros compañeros que se sacrifican en las epidemias que continuamente reinan en nuestras posesiones de las Antillas, ¿qué pago tienen? El que se afana, el que trabaja por el bien de los demás, ¿qué logra? La muerte únicamente, y si se escapa con vida de tantas pruebas, el olvido ó cuando mas alguna condecoracion de las que tan prodigados se encuentran, y que hasta se les escatima y se le hacen pagar los derechos si quiere poseerla.

Y no se nos diga que todos los oficiales de los diferentes cuerpos de la armada esperimentan los mismos peligros y que por consiguiente no debe hacerse mérito de ellos para nada, porque al momento presentaré los números en mi defensa.

Véanse los médicos que mueren en la Isla de Cuba, comparados con los demás oficiales; véanse y se convencerán que es proporcionalmente mayor el número de los primeros. Y la razon es muy clara, nadie mas que el médico está en contacto contínuo con los en-

fermos, á nadie mas que á él le toca velar por salvarlos, y como ellos no tienen ningun salvo-conducto para escaparse de los contagios, ellos son los primeros que lo sufren y que entregan por consiguiente su vida.

El servicio de la marina, asi como el del ejército, es penoso para todos, no hay duda, pero para el médico despues de participar de los peligros de todos tiene que dedicar hasta su descanso al socorro de los que necesitan sus auxilios, déjeseles siquiera en igualdad á los demas para unos derechos pasivos tan cortos cuando al oficial de guerra se le abonan todos los servicios desde que empieza á estudiar y tiene ademas la escala pasiva y el cuadro de tercios navales donde puede encontrar estabilidad y descanso algun dia, y los del cuerpo administrativo entran sin dispendio alguno á servir casi desde las primeras letras y solo tienen que navegar un corto número de años; en cambio el médico pasa toda su vida en los barcos, pues son escasísimos sus destinos en tierra, agota sus fuerzas en la penosa vida de la mar, despues que para lograr su ingreso en este cuerpo ha consumido su capital ó los ahorros de su familia, cantidad que si la hubiera empleado en cualquier cosa le produjera mucho mas que su carrera con gran descanso espiritual y corporal, de que ahora está muy lejos de gozar.

Además, como el ingreso en estos cuerpos es por oposicion y el ganar la plaza es como si se firmara un contrato entre el gobierno y el interesado, cuyas condiciones constan en el reglamento y como por otro lado no creemos las leyes puedan tener efecto retroactivo, es clara tambien por esto la injusticia que se nos ha inferido.

Otras muchas consideraciones vienen á mi memoria, otras muchas podria esponer que no escapan seguramente á la penetracion de los gefes que gobiernan la armada. Creemos que nuestro digno director gestionará continuamente la revocacion de ese decreto; creemos tambien que al noticiar al gobierno el resultado de las oposiciones, habrá manifestado cuanto llevamos espuesto y esa es nuestra esperanza; todos estamos fijos en ella.

Por mi parte, y para concluir, no puedo por menos que repetir lo que al principio he dicho, que si el gobierno no devuelve á los profesores esos derechos que se le han suprimido, si el aumento de sueldo no se efectua, la desanimacion cundirá, los profesores segui-

rán separándose poco á poco de un cuerpo donde no tienen porvenir, no vendrá ninguno á las oposiciones, y las esperanzas de toda la marina de que vuelvan aquellos dias en que su cuerpo de sanidad brillaba por su saber, por su constancia y por sus virtudes, quedarán defraudadas, porque desaparecerá arrastrando en su ruina sus honrosos antecedentes y los hermosos elementos con que por dicha cuenta aun en su seno.

Vapor »Vigilante» Tanger 2 de agosto 1859.

J. DE EROSTARBE.

Llamamos la atencion del Ministerio de la Guerra sobre la falta que se denuncia en la siguiente carta: tratándose de preservar la vida de 500 hombres, toda recomendacion por nuestra parte seria superflua.

Chafarinas 19 de agosto de 1859.

El deber en que me hallo de llamar la atencion de quien puede dar remedio sobre un punto de higiene relativo á esta plaza, me determina á dirigir á V. la presente para que se sirva publicarla en el *Memorial*. He dicho el deber, pues terminante está el último renglon del art. 2.° del reglamento del cuerpo, el que dice que este tiene por objeto *ocuparse de cuanto tenga relacion con la salud de las tropas* En obsequio, pues de la salud de estas, de la mia propia y de la de todos los habitantes de esta plaza, he tomado la pluma en este momento.

La isla de Isabel II (la del centro y única habitada de las tres Chafarinas) tiene 1315 pies de longitud y 1330 por su parte mas ancha: en el lado oeste de ella se halla situado un polvorin de obra de mampostería que contiene 127 quintales de pólvora de cañon, 96,000 cartuchos de fusil y unas 800 espoletas y algunas otras sustancias inflamables. La distancia del polvorin al cuartel de infantería, que ocupan 140 hombres, es de 120 pies; al de artillería, donde se alojan 22 hombres, de 200 pies; al presidio, donde existen 282 penados, de 700; al hospital de 810; y al centro de la poblacion solo hay 530 pies de distancia. Imagínese pues si en el caso de voladura habria persona humana ni edificio que dejase de sufrir en alto grado los efectos de la esplosion. La índole del edificio y la vigilancia de que es objeto nos hace estar seguros de toda catástrofe, cuya causa pudiera ser la mano del hombre, pero quién nos defiende del efecto de un meteoro? Cualquier tormenta de las muchísimas é imponentes que estallan en esta costa podría lanzar sobre el aislado edificio un rayo; y qué seria en un minuto de la obra de tantos años y de la vida de 600 ó 700 personas?

Parece imposible que en 11 años de que data la ocupacion de las islas no haya ocurrido la sencilla idea de un pararayos, que podrá costar hasta 500 rs. siquiera

por humanidad y para evitar incalculables pérdidas, cuando se han gastado algunos centenares de pesos en la construccion de letrinas públicas, que por cierto son de interés muy secundario. Confio en que esto llegará á oidos de quien pueda dar las oportunas órdenes para la colocacion del citado instrumento, y hacer de este modo, no solo que se evite una catástrofe por causa de un agente tan facil de encadenar, sino tambien para que los marinos estrangeros que con alguna frecuencia visitan estas islas, no tengan á sus poseedores por tan indolentes ó tan fatalistas como tenemos nosotros á nuestros vecinos los riffeños.

—Desde primeros de mayo á mediados de julio ha habido en este hospital 27 casos de afecciones oftálmicas, habiendo sido el total de entrados en igual tiempo 41 individuos de la clase de tropa. Esta enorme desproporcion entre las enfermedades de ojos y todas las demas llamó la atencion como no podia menos, de los oficiales de sanidad, é hizo que se buscase con escrupulosidad la causa que en tan gran escala producia la afeccion.

De las observaciones resultó: 1.° Clasificarse la enfermedad de *conjuntivitis granulosa ó catarral* (Desmarres.) 2. Notar que no la padecian los confinados que duermen en el cuartel, los cuales se recogen antes de anochecer. 3.° Que la padecieron algunas familias, aunque pocas, de la poblacion, llegando en alguna á hacerse contagiosa. Y 4.° Despues de suponerle varias causas, que ulteriores observaciones no sancionaron, fijar como probable la constitucion médica reinante y como cierta *hacer el servicio durante la noche*, y sobre todo *dormir á la intemperie*, lo cual hacen aquí los soldados huyendo del calor de los cuerpos de guardia: desde que se les ha prohibido hacerlo han desaparecido totalmente las espresadas conjuntivitis. Las familias que aquí han padecido la afeccion tienen la costumbre de pasar las veladas recibiendo el relente á las puertas de sus casas.

Confirma en la idea de tal causa el ejemplo de lo que acontecia á los soldados franceses en el principio de la conquista de la Argelia que (1) «para preservarles durante las noches del relente y el rocío, tan abundante en aquel pais (como en esta plaza) que solian amanecer empapados cual si les hubiese caido copiosa lluvia y les producia varias enfermedades sobre todo *oftalmias*, se distribuyó inmediatamente á cada individuo un saco de tela gruesa, á que llamaron *saco de campamento*, imponiéndoles la obligacion de meterse en él para dormir, cubierto el cuerpo hasta el cuello.» Esto prueba con cuánta razon y justicia se asignó á las conjuntivitis padecidas por esta guarnicion la citada causa. Por lo demas nada han presentado de particular el curso ni el tratamiento de la afeccion fuera de una gran tendencia á la produccion de granulaciones, apesar del tratamiento mas bien dirigido.

—Ningun otro caso notable en este hospital, fuera de una amputacien practicada en un soldado del Fijo de Ceuta, á quien destrozó la mano izquierda el tiro que se escapó de su fusil en el acto de frotar la llave para quitarle la humedad de la noche. Se le practicó la amputacion en masa de los cuatro últimos metacarpianos por el método á un colgajo, procedimiento de Troccou modificado por Velpeau. La curacion ha sido rápida y completa.

El 2.° ayudante médico.

VICENTE CHIRALT.

(1) Memorias sobre la Argelia de los Sres. Madera y Sandoval. Madrid, 1852.

Revista estranjera.

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

Como antes hemos indicado creemos que estos pasages tienen mas significacion de la que á primera vista aparece Cada uno de los hechos que asienta para comprobar los medios sanitarios, los recursos farmacologicos y el bienestar de los enfermos que resultan de la libre direccion de los médicos ingleses en el tratamiento de sus enfermos, viene á indicar la falta de análogas provisiones y facultades en sus colegas franceses. Bajo este concepto deseamos sinceramente que el Ministro de la Guerra de Napoleon III comprenda bien el informe del Medico-Inspector, en cuyo caso no se habrá escrito en vano *la mision* de Mr. Baudens. (1)

3. La tercera cuestion que nos hemos propuesto investigar es: hasta que punto la esperiencia de la administracion médica de ambos ejércitos ingles y frances, ha probado la superioridad de una de ellas para aprovechar los recursos en el campo y en los hospitales durante las épocas de gran enfermedad?

La historia médica de la guerra nos dice que ambos ejércitos sufrieron un número tal de bajas por enfermedades del campamento que en los tiempos modernos solo es comparable con la de los rusos en la campaña de Turquia de 1828. Pero habia la notable diferencia de que el ejército ingles sufrió las mas ondas enfermedades durante los seis primeros meses de su situacion delante de Sebastopól y estuvo exento hasta de las enfermedades propias de los campamentos durante los seis últimos meses de la ocupacion de Crimea, mientras que las tropas francesas sometidas al parecer á iguales condiciones de la calidad, servicio é influencias atmosféricas tuvieron un estado sanitario completamente opuesto en ambas épocas, puesto que en la primera su estado general de salud fué muy bueno y en la segunda fué tan malo que dice M. Baudens.—«Estabamos amenazados de un terrible desastre, era preciso resolver y obrar con rapidez sopena de vernos muy pronto reducidos á la impotencia, iba en ello la salvacion del ejército.»

Ponen en duda algunas personas y el Dr. Bryce está entre ellas, el que los franceses estuvieran comparativamente libres de enfermedad en el primer invierno, pero no teniendo pruebas autorizadas en contrario, queremos dar por sentado que asi fuera, es indudable el hecho que arriba hemos mencionado respecto de las fuerzas inglesas, pero cual es la aplicacion de tan notable diferencia? cuestion es esta que no sabemos se haya ventilado fuera de la prensa. Algo debió contribuir, sin duda, la diversidad con que respecto de los preparativos emprendieron la guerra de Rusia las dos naciones: la espedicion de Oriente no era para la mayor parte de las tropas francesas mas que un cambio de territorio, de Argelia á Crimea, á donde llevaron sus acostumbradas armas y pertrechos, vestuario y provisiones previendo una guerra formidable. Inglaterra por el contrario estaba yá proxi-

(1) Los convenientes ataques de M. Baudens y este sistema, y sus provechosos efectos vinieron demasiado tarde para influir en las operaciones estratégicas. Sus intrépidas reprensiones y su contacto directo con el Emperador le dieron personalmente una autoridad escepcional, por medio de la cual y de su inteligencia salvó algunos millares de vidas á la Francia.

ma á perder por el desuso la esperiencia que habia adquirido en sus campañas de la Península; de aquí resultó la primitiva insuficiencia de sus preparativos para una guerra grande y repentina y la tímida adhesion de los departamentos á los «reglamentos del servicio» cuando se requeria imperiosamente mas comunidad de miras, decision pronta é independencia de accion para hacer frente á circunstancias imprevistas. Pero aunque las faltas administrativas y ejecutivas hayan tenido alguna parte en los sufrimientos y sacrificios que el ejército ingles esperimentó al principio, no puede admitirse igual esplicacion para nuestros aliados al concluir las hostilidades. Figuradamente hablando pudiera decirse que el Gaula en virtud de su mayor esperiencia en estos asuntos alcanzó el mando y tomó el primer lugar en materias sanitarias, mientras el Sajon no tan dispuesto á romper la marcha, se atrasó: pero entonces el último se formó con los trabajos y llegó á ser al fin mas robusto, que cuando se disponia para el combate, al paso que el primero se quedó exhausto con las prolongadas luchas atrasando enton ces tanto como al principio adelantó con su energia.

Nos abstenemos de entrar en discusion acerca de la desaprobacion ó aplauso que en justicia se deba á los sistemas ó á los individuos por este estraordinario estado de cosas que se observó en los campamentos ingles y frances. Basta que recordemos á nuestros lectores cuan frecuente y encarecidamente les hemos exhortado desde el principio de la guerra á comparar la ineficacia de la Inglaterra con lo científico de Francia, y cuan invariablemente se ha tornado esta comparacion en contra nuestra. «Todos nuestros Corresponsales» casi sin escepcion, atribuian sin vacilar las enfermedades que afligian á nuestras tropas á la negligencia é incapacidad del departamento encargado de velar por su salud, mientras qe algunos escritores señalaban el estado sanitario de los franceses como una prueba de su acierto y sagacidad; y tras de esto se recomendaba muy especialmente el que adoptáramos cuanto antes la administracion médico francesa por su exaltada superioridad, para que asi cesaran las defunciones de la fiebre: pero pobre presciencia humana! El progreso de la guerra y su terminacion demostraron cuan completamente prematuros eran los términos y noticias de esta comparacion. Sometido á mayor esperiencia, el servicio médico frances cayó completamente bajo la calamidad y en presencia de los innegables desastres en la competencia administrativa para precaver, vigilar y remediar.

Por otra parte puede no ser inherente al sistema ingles lo que sus detractores le imputaban, pues de otro modo no se hubiera repuesto por si mismo tan pronto y eficazmente como lo hizo en medio, y á pesar de las poderosas dificultades que por todas partes le rodeaban. No tenemos la ligereza de querer menospreciar la escelencia del ejército francés: pero al ver que en 1855 y 56 sufrio trabajos y pérdidas tan grandes como las que los ingleses habian tenido el invierno anterior, hay que deducir forzosamente que la administracion médica de nuestro ejército, en cuanto se refiere al servicio sanitario pudo haber sido tan completamente, como fué moda el decirlo por algun tiempo. Sin espíritu alguno de fanfarronerias hace observar lo siguiente el autor de Inglaterra y Francia delante de Sebatopól.

«En el primer invierno el ejército ingles estuvo exhausto por el esceso de fati-

ga sin nada que le ayudara á sobrellevarla mas que el valor y disciplina de sus individuos; en el segundo, este mismo ejército estubo bajo todos conceptos en un estado á que no nos igualaba el de ninguna otra tropa en el mundo. Ahora se atribuye con justicia al estado mayor médico, la parte que le corresponda en esta mejora, á pesar de los ensayos que alguna vez se hicieron en altas regiones para ocultar el desorden administrativo, imputando las devoradoras enfermedades del campamento á la ingnorancia profesional de las reglas ordinarias de la *higiene* militar. Y es preciso tener muy en cuenta que comenzó á mejorar la salud y condicion del soldado en el campamento y habia cesado la confusion y acumulo en los hospitales, antes de que hubiera podido influir en estos cambios la llegada de una comision adventicia.»

El folleto de Sir John Hall versa esclusivamente sobre la última cláusula de este pasaje; como gefe de cuerpo de sanidad militar en Crimea ha creido que era de su deber el reclamar para este la parte que justamente le corresponde por haber ideado y llevado á cabo las medidas sanitarias que se tomaron á principios de 1855, merced á las cuales se restauró la salud pública del ejército y se mantuvo su eficacia hasta la conclusion de la guerra. Se justifica asimismo de este proceder refiriendo las pretensiones abiertamente declaradas unas, algo embozadas otras, que en ciertos despachos y escritos en los cuales quiere atribuirse todo el mérito de este resultado á los comisionados sanitarios que visitaron Crimea en abril. El Inspector General refiere que, especialmente uno de estos caballeros no ha sido bastante ingénuo para confesar en que fuentes habia obtenido muchos de los informes militares y todo el auxilio médico que tuvieron los servicios á presencia de los comisionados tan aceptables y beneficiosos para el ejército. Sentimos sobremanera que haya podido suscitarse una controversia de este género aunque fuera por inadvertencia. Bien sabe Dios que entonces era bastante grande el campo de nuestros trabajos y peligros, para que cupieran en él todos los trabajadores asi militares como civiles que quisieran aliviar á la humanidad doliente. Estamos plenamente convencidos de que cada cual en su respectiva esfera cumplió con su deber con arreglo á sus facultades. Sin dejar de estimar su oportunidad y poder de obrar bien, es indudable que el nombre y servicios del Dr. Sutherland han sido escesivamente ensalzados por sus amigos y admiradores, pero esto puede haber sucedido sin que el tenga en ello culpa alguna Por otra parte, no será esto un libelo, por decir que él estado mayor médico del ejército es indudablemente el cuerpo mas sensible del mundo en todo lo que toca á sus derechos, títulos y dignidades: de aqui nace el pique y resentimiento que se espresa cada vez que se trata de rebajar las calificaciones profesionales y derechos que les corresponden. En cuanto á nosotros, con algun conocimiento de los hechos, creemos que el inspector general imputa á los comisionados sanitarios pretensiones que nunca tuvieron, cuando impugna su conducta en la siguiente protesta—«Por mi propia reputacion y posicion estoy en el deber de declarar terminantemente que ni el Dr. Sutherland ni ningun otro miembro de la comision sanitaria tuvo absolutamente nada que hacer respecto á la organizacion y disposicion de los hospitales militares en Crimea» Nosotros creemos saber que el ministerio de la guerra dió

instrucciones al Dr Sutherland y sus coadjutores que los prohibian espresamente el mezclarse en materia de organizacion de hospitales, en el sentido militar de estas obras y necesito una prueba mayor que el comentario apasionado que se nos dá, para convencernos de que estas instrucciones se usaron como *lettres de marque*, abrogándose las funciones y reduciendo á la nulidad al estado mayor médico en las conferencias higiénicas del ejército delante de Sebastopól.

(Se continuará.)

CRONICA.

Por real órden de 4 de setiembre se ha mandado entregar á los gefes de sanidad militar de distrito todas las camillas que haya en los Parques de artillería é ingenieros, de cuyo material los gefes pasarán sin pérdida de tiempo un estado detallado al director de sanidad.

—Tenemos noticias satisfatorias de la llegada á París de nuestro apreciable amigo y compañero D Elias Polin, que ha principiado á ocuparse sin descanso en la adquisicion de todos los objetos que han de constituir el material sanitario para el ejército de observacion del campo de San Roque.

—Por real órden del 3 de setiembre se dispone que por el parque de artillería de Madrid se faciliten al director de sanidad militar, prévio el pago de su importe, cuantas maderas de majagüe, fresno, aya, y piezas de recámaras de fusil de desecho pueda necesitar para la construccion de camillas.

—Por real órden de 30 de agosto se han aprobado varias disposiciones interinas, hasta la creacion de la brigada sanitaria, para el servicio de las tropas que pasan á Ceuta, y entre otras la de que se destinen á los hospitales de sangre algunos penados de aquel presidio.

—Segun los esperimentos del profesor Kletzinsky, uno de los mejores tópicos en el tratamiento de los dermatosis, especialmente del *acué folicular*, es el ácido clorhídrico, que se cuidará sea puro, esento de hierro y cloro libre: pasa tambien esta sustancia, segun el mismo médico, por ser escelente cosmético.

—M. Juller, despues de repetidos ensayos ha demostrado que los niños pueden soportar la belladona y sus mas activos productos, á una dósis triple que á la que se administra para los adultos.

Los oxiuros vermiculares que anidan en los pliegues del intestino recto son tan molestos, y resisten al uso de tan variadas sustancias, que algunos profesores como el Dr. Comperát se han dedicado á encontrar uno que pueda librar á los enfermos de tan molestos huéspedes; segun él, basta poner cinco á veinte gotas de éter sulfúrico en una media lavativa de agua simple, para que el animalillo *ab ovo*, muera, y al mismo tiempo tambien para que se calmen los fenómenos nerviosos locales y generales que se desarrollan en ciertos temperamentos.

—De las cenizas del periódico *Le Progrés*, ha nacido el *Journal du Progres*, y de las del *Moniteur des hopitaux*, tiene origen el *Moniteur des sciences medicales et pharmaceutiques*. No dudamos que estos nuevos vástagos producirán tan ópimos frutos, como dirán sus progenitores, no solo para la ciencia, sino tambien para los derechos profesionales.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

ESTADO *demostrativo del número y clase de condecoraciones de que en el dia estan en posesion los gefes y oficiales del espresado*

CUERPO DE MEDICOS.

Denominacion de la condecoracion y clase gerárgica.	Núm. de condecoraciones.
Nacionales.	
Gran cruz de Isabel la Católica.	1
Comendador de ídem..	9
Caballero de idem.	236
Comendador de Carlos III.	3
Caballero de idem..	87
San Fernando de primera clase.	13
Epidemias pensionadas.	1
Idem sin pension.	40
Emulacion científica.	4
San Juan de Jerusalen..	2
Estrangeras.	
Comendador de Cristo—de Portugal...	1
Caballero de idem—id.	4
Idem de Villaviciosa—id..	1
Comendador de S. Silvestre--de los Estados Pontificios.	2
Caballero de idem—id.	4
Id. de la órden Piana—id.	2
Id. de Francisco I—de las Dos Sicilias.	1
Aguila Roja de tercera clase—de Prusia..	1
	412

SECCION DE FARMACEUTICOS.

Nacionales.	
Comendador de Isabel la Católica.	1
Caballero de idem..	16
Idem de Cárlos III.	3
Estrangeras.	
Caballero de Cristo—de Portugal.	2
Idem de San Silvestre—de los Estados Pontificios.. .	1
Idem Piana de id.	1
San Fernando de primera clase.	1
	25

Total de condecoraciones.......... 436.

Coruña 31 de diciembre de 1858.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Servicio de Sanidad Militar para el ejército en campaña.

Si en todo género de guerra, el socorro que ha de prestarse al herido en el campo de batalla, debe ser pronto y eficaz; si los heridos deben ser alejados del campo de la muerte con presteza suma, siempre; y si los medios de trasporte para estos desgraciados han de prevenirse numerosos hasta ser escesivos, antes de todo combate: nunca estas consideraciones pueden reclamar mayor atencion del gobierno que cuando la guerra se emprende contra hombres de un brio fabuloso, de una celeridad en el ataque y en la retirada, cual si el génio de la guerra les prestase sus alas, alentado además su valor con el aguijon de un ciego fanatismo tal, que si la victoria los embriaga mucho con el aroma de la sangre vertida, la derrota los alienta ofreciéndoles el descanso en una mansion de gloria.

Cierto que la guerra entre los pueblos civilizados es cada d'a mas sangrienta, las lides mas sañudas, los medios de destruccion mas imponentes; hasta el estremo de vernos amenazados con los horrores de la infancia de este arte, pero al fin es siempre una liza entre caballeros para quienes el herido no es ya rival, es un semejante á quien el vencedor alarga generoso la mano y socorre con la eficacia fraternal que cimenta despues una amistad invariable. Bien al con-

trario ha de sucedernos en la guerra que, todo hace presagiar, comenzará en breve con la indómita raza, fanática tanto como brava, á cuyos abuelos lanzaron los nuestros de su soñada Granada. Si al lado de los sanguinarios instintos de la poblacion del Africa, echamos una rápida ojeada sobre el pais, en que la contienda tendrá lugar, el cuadro ha de parecernos mucho mas sombrio.

¿Qué importa que fuese grande, considerable si se quiere, el número de heridos en las batallas de Crimea, como en el reino Lombardo-Veneto? Si para su socorro médico y administrativo, los valientes de Inkerman, Magenta y Solferino, hallan por todas partes ausilio, en las ambulancias, los primeros hospitales de sangre, y los permanentes de Pera, Milan, Génova, reciben diariamente ricas provisiones, abundantes medios y material de curacion, numeroso personal para la asistencia caritativa de hombres maltratados por el plomo y el acero: grande es ciertamente el número; pero todas las ciudades inmediatas se afanan por albergar y socorrer los graves, y de consuno con ellas, la flota se ocupa en trasportar á ciudades lejanas los menos graves, las locomotoras llevan con su pasmosa celeridad millares de heridos desde el Pó y el Mincio á Milan y Génova, á Mantua ó Viena; asi que en estas luchas titánicas apenas si hemos visto ni uno de los numerosos espectáculos que el acumulamiento de heridos y enfermos produce: para los que se hallan imposibilitados del consuelo de la traslacion, se abren todas las casas, se ocupan las cabañas del labrador, se ofrecen los palacios del potentado; y desde el sitio del combate hasta los grandes centros de poblacion puede decirse que hay una no interrumpida línea de pequeños hospitales que corren á servir las principales damas, que ausilian con su dinero los mas acomodados, y asisten con solicitud y esmero los médicos civiles de cada pueblo; y el Croata, como el Cosaco, el Sardo y el elegante Parisiense deponen su odio, al verse colocados bajo un mismo techo; cuidados por la misma mano, y socorridos por una beneficencia que enseñada por Dios, es el mas brillante distintivo de nuestra relijion, fuente á la vez de caridad y civilizacion de los pueblos cultos. Ahora bien, compárense, con estas condiciones, las que rodearon siempre á los franceses desde que hace 29 años emprendieron la conquista de la Argelia; y por ellas, pues la situacion será idéntica, calculemos las que han de rodearnos si al fin,

nuestros bravos cazadores se lanzan á la pelea contra las tribus del Riff.

Hemos citado á la Francia; porque sus lecciones pueden aprovecharnos mucho. El hombre político, el economista, como el militar y el médico, han de beber allí las mejores ideas, depuradas ya con la esperiencia de largos años. El militar, conociendo el modo ó manera de conducirse el enemigo, arreglará su táctica mas provechosa contra aquella que seguramente se le opondrá. La ciencia económico-política, sabiendo ya que la raza mas favorecida en aquel clima es por ejemplo la judía, su relijion y sus leyes serán respetadas sino se quiere conquistar un vasto y esteril desierto á precio de millones de hombres y dinero. El proveedor del ejército no olvidará que el árabe al huir lleva consigo cuanto tiene, cuanto posee; de forma que allí hasta el agua es preciso conducir.

El médico, que no desconozca toda la inmensidad de su difícil mision; él, hombre de paz y consuelo, ministro respetado por su elevada mision en todo pais culto, se verá precisado muchas veces á la personal lucha para su conservacion. Los heridos, en grande número, por arma blanca, exigirán para la hemorragia, que es su accidente mas temible, un grande número de ausiliares, para conducir, cuidar y prestar inmediata ayuda al hombre de ciencia: los generales de division, como los jefes de columna, no pueden aquí desatender la conduccion y custodia de heridos á quienes una banda de dispersos beduinos degollará inhumanamente si no hay soldados que protejan á sus hermanos heridos; y supuesto que no siempre nuestras columnas han de pelear á la vista de las plazas fuertes; se hace indispensable que con anticipacion esté perfectamente calculado y previsto todo, para que un doloroso escarmiento no venga á reprendernos por ligeros ó incautos. El hijo del desierto á quien aventajamos en ilustracion, y al que venceremos en colectividad, nos vence indudablemente en astucia, en constancia, en frugalidad y en otras mil condiciones que por tanto valen en la pelea. Pasado el combate, todo ha concluido, puede decirse, para el hombre de filas; pues bien todo entonces principia para el médico de ejército, las heridas suelen ofrecer ese cúmulo de graves complicaciones, que nada es suficiente para vencer, ni aun para contener: el clima que entra por mucho, despues del hacinamiento de heridos, será aquí

uno de los mas inespugnables enemigos; el tétanos, la gangrena de hospital, las fiebres de todo género, pero en su mayor parte malignas, perniciosas y letales, por el aire que se respira; son agentes que pondrán á prueba la mas sólida instruccion del médico.

Como se deja comprender pues facilmente, la guerra que se anuncia, podrá llevar el germen de muchos beneficios; mas por lo pronto lo que de seguro dará es frecuentes ocasiones de pérdidas y trabajos. Nada mas apartado de nuestro propósito que esparcir desaliento ni retraer á nuestros compañeros, no, sabemos bien que aun aspirando á ello, de lo cual estamos muy distantes, no habiamos de conseguirlo; pero bueno es tener calculada la fuerza necesaria para sobrellevar el peso que nos imponemos; por eso aplaudimos sobremanera la prudente calma, la tranquila marcha y sabia conducta del gobierno, cuando lenta y meditadamente apila por todas partes copiosos recursos, antes de entablar la formal campaña: aun en nuestra ignorancia de las cosas de la guerra se nos alcanza bien, con cuanta facilidad hubiéramos podido entrar en tierra de África con nuestros primeros veinte batallones de tropa ligera, y seguros estamos que nada habria resistido á su denodada marcha; pero antes de la cuarta jornada esta carrera triunfal, podria convertirse fatalmente en una desastrosa retirada.

Mas dejando ya á un lado estas consideraciones; supuesto que el gobierno tan completamente bien las toma en cuenta, recorramos con la historia en la mano, los medios mas adecuados que deben ponerse en práctica, por el Cuerpo de Sanidad militar, para socorrer pronto y bien á nuestros soldados, asi en el campo de batalla como despues en el hospital, tanto en el tratamiento de la herida por la cimitarra, como en el mas conveniente para las fiebres endémicas en la mayor parte del suelo africano.

Tornamos á repetirlo, porque no queremos torcidas interpretaciones, las ideas que procuraremos esplanar en este trabajo, no son originales, ellas han sido espuestas en distintas épocas y diversas publicaciones; las hemos rebuscado y coordinado; estamos en la persuasion de que no dirán nada á nuestros compañeros que estos ya no conozcan; pero si creemos oportuno recordar lo mas importante que pueda utilizarse en el campo de batalla; pues la vida de campamento no es la mas apropósito para prolongadas lecturas.

El primer asunto que debemos examinar es el de las brigadas sanitarias, sin este servicio bien organizado, nada puede intentarse, nada se consigue, en la abanzada línea del combate: los heridos han de levantarlos pronto, deben trasladarse al sitio donde está situada la ambulancia, y esto no puede hacerse sino con hombres, con soldados, y con soldados instruidos, que conviene conozcan algo de los rudimentos de la cirujia, deben saber elejir qué herido reclama preferentemente su socorro, y hasta es indispensable, que los sanitarios puedan cohibir una hemorragia por algunos minutos, asi como tambien conducir y colocar oportunamente en la camilla un enfermo que tiene fracturado un hueso importante, ya del brazo, la pierna ó el muslo.

Poco esfuerzo de raciocinio se necesita hacer para demostrar que la reciente real orden del 10 de setiembre último creando provisionalmente tantas compañias sanitarias como brigadas tenga el ejército de observacion sobre las costas de Africa, es ya un considerable beneficio para el ejército; pero la creemos defectuosa en la forma y en el fondo, careciendo por su organizacion, en nuestro concepto, de toda la utilidad que puede y debe conseguirse de tan provechosa institucion.

Los sanitarios ó camilleros (1) (milites despotati Brancardier) fueron en todos tiempos, como ahora se les previene, los encargados de retirar del campo de batalla los hombres heridos, para poder prestarles en sitio seguro el socorro médico reclamado por su estado. Nestor conduciendo los heridos en su ligero carro desde las murallas de Troya hasta las naves griegas; los lacedemonios empleando su escudo para igual objeto; los atenienses cruzando sus lanzas para prestar apoyo al doliente que conducian sobre ellas; los celtas que aseguraban á la grupa de su caballo los heridos, los despotati romanos que entrelazando los brazos, alejaban sus compañeros del sitio de la pelea, son otros tantos elocuentes ejemplos que demuestran el cuidadoso interés con que desde los tiempos mas remotos han mirado todos los pueblos por la vida de los que batallan por Dios y por Pátria.

(1) Confundimos en una misma clase estas dos instituciones porque sin mucho tiempo para su instruccion el soldado será mas bien lo último que lo primero.

Las primeras bases de una verdadera brigada sanitaria pueden encontrarse en la historia del *Sesto Leon*, llamado el filósofo, el primero que por los años de 886 hizo la guerra, con poca fortuna por cierto, en el imperio de Oriente á los sarracenos y búlgaros; cada cohorte designaba al entrar en campaña diez ó doce hombres, de los mas ágiles, marchaban sin armas á cien pasos detrás de su seccion, levantaban á los caballeros caidos, preservándolos así de los que seguian marchando detrás, conducian los heridos á punto seguro, y debian llevar siempre consigo una vasija de agua y ofrecérsela á los heridos ó desfallecidos en el combate.

Entonces como ahora y siempre, nada es mas digno del cuidado y esquisita vigilancia para todo buen general que el socorro pronto y eficacísimo que debe prestarse á los valientes que prodigan su sangre en cumplimiento del mas sagrado deber que la nacion impone á sus hijos. (1)

Con los nuevos medios de destruccion y muerte, las heridas son mucho mas graves, la necesidad de las brigadas sanitarias son de perentoria y absoluta necesidad; y si como, no puede olvidarse, se toman en cuenta algunas de las circunstancias de la guerra que puede de un momento á otro travarse en las inhospitalarias fronteras de Africa, estas brigadas deben reunir ciertas especiales condiciones que procuraremos enumerar.

Es una verdad indisputable, que toda ocupacion ú oficio exige para su acertado desempeño un aprendizage teórico, y la correspondiente aplicacion de estas reglas en el terreno práctico. Los soldados sanitarios deben servir no solo para conducir los heridos al punto que se les señale; sino que tambien han de poseer algunos conocimientos que les permitan distinguir cual, entre muchos heridos, reclama con mas urgencia el socorro médico. Cuando la pelea es grande y encarnizada, como es posible preveerla en África, conocido como nos es el valor de los beduinos, nada es suficiente, nada alcanza para socorrer en breves instantes numerosos heridos; entonces los sanitarios, si han sido previamente bien instruidos, se convierten en otros tantos practicantes que ayudan inteligente-

(1) Joanne Checo Cantabrigien si interprete. Basilece 1554, Vid. cap. XII, par 51, et. 119.

mente al médico, restañan por sí una hemorrágia con un pañuelo y un tortor, colocan sobre una camilla con acierto esmerado y sin grave molestia á un fracturado, socorren bien, en fin, á muchos desgraciados á los que no alcanzarian los cuidados médicos sino despues de largas y angustiosas horas de sufrimiento y tal vez seria ya entonces demasiado tarde. En las ambulancias, en los hospitales movibles de sangre y aun en los permanentes, estos sanitarios serán útiles ausiliares que á las órdenes del oficial de Sanidad, y bajo la inmediata direccion de los primeros practicantes, no solo facilitarán el servicio sino que hasta podrán reportar una verdadera economia al Estado. Para que todo esto sea asequible y de semejante institucion reporte el ejército señaladas ventajas, se necesita como primera condicion: «*Que las brigadas sanitarias sean instruidas y obedezcan á los oficiales de Sanidad como sus inmediatos directores y esclusivos jefes.*»

Asi lo ha presentido el Excmo. señor ministro de la Guerra, y este es indudablemente el espíritu de la real órden á que aludimos, cuando en su segunda base dispone que «los sargentos, cabos y soldados elegidos para estas compañias (las sanitarias) reunirán á su robustez y buenos antecedentes, algunos conocimientos prácticos en medicina y cirujia» mas como seria imposible hallar entre ocho ó diez mil hombres, cuatrocientos que poseyesen ya los conocimientos necesarios que su nuevo destino ha de imponerles, de aqui la necesidad de instruirlos.

No se comprende en efecto la contradicion, de que los sanitarios dejen su armamento, para entregarse de un modo esclusivo al servicio de los heridos y continuen sin embargo bajo el mando y direccion de un oficial de armas: en el combate ¿que hará este? trasmitirá las órdenes del médico á sus subordinados? no, porque seria una dependencia chocante y sobre innecesaria perjudicial, sirviendo unicamente para retardar el cumplimiento de lo mandado. Si esto no es ni puede ser ¿ordenará por sí careciendo de conocimientos? tampoco es provable. Pero aun supuesto uno ú otro caso, á quien habia de mandar? los sanitarios constituirán una columna que marche *de frente al enemigo*? no, estos hombres se esparcirán por parejas para conducir los heridos al punto señalado por el gefe de Sanidad de la columna ó division, haciéndolo bajo la vigilancia de los

cabos y sargentos sanitarios; cabos y sargentos que como se comprende, no obtendrán sus galones por premio á su instruccion militar mas ó menos vasta; sino que serán elegidos entre los mas brillantes practicantes militares, que por suerte ó voluntarios se hallen en el ejército: la situacion pues de un oficial de armas en semejante caso seria poco apropósito y estamos seguros, que será para todos ellos tan altamente desagradable como satisfactoria y natural ha de serlo para un oficial médico.

Organizadas pues las brigadas sanitarias, é instruidas por uno ó varios médicos segun el número á que asciendan aquellas, ha de resolverse, si cada regimiento ó batallon tendrá su seccion sanitaria, bajo la vigilancia de los oficiales médicos, ó si seria preferible que cada cuerpo diera su contingente, formando de estas fracciones un total, cuya educacion le seria dada en Madrid, distribuyéndose despues este cuerpo sanitario en cuantas secciones reclamara el buen servicio de sanidad obrando como se hace hoy para ingenieros, distribuyendo la fuerza segun las necesidades de aquel instituto.

Para los que, como nosotros, consideran la instruccion de los sanitarios, indispensable; y creen ademas que la educacion ha de ser homogenea, supuesto que las funciones que deben desempeñar serán tambien invariables, nos inclinamos á la idea de formar un regimiento sanitario que tendria completa su plana mayor y menor, que en las quintas tendran su reemplazo, eligiendo los hombres que ya por ocupacion *especial*, ya por inclinacion poseyeran algunos conocimientos en el arte del *ministrante*. Esta es tambien la forma y organizacion que segun creemos propone la direccion en su razonado informe al ministerio sobre el mismo asunto.

La preferencia que haya de darse, como queda dicho, á determinados enfermos para la traslacion desde la primera línea del combate hasta la ambulancia ú hospital, el modo de remover, colocar en la camilla y trasladar un herido, con un miembro fracturado; la necesidad de socorrer á otro que fallece por una copiosa hemorragia; la conveniencia de no confundir ciertos estados congestivos ó lipotimicos con la verdadera muerte, abandonando así quizá, como cadaver, un cuerpo en el que aun restan espiritus vitales, que el arte puede llegar á reanimar; con otras mil circunstancias que recordarán bien cuantos gefes de armas se hayan encontrado en el campo de batalla, constitu-

yen sobrados motivos para que se creen é instruyan por oficiales médicos las brigadas sanitarias; bajo un plan completamente distinto de lo que se proyecta en la real órden citada.

Hemos dejado ya establecido que los medios en la guerra deben variar segun la clase de pais con que aquella se sostenga. Cuando se sostiene la guerra en un pais amigo ya apoyando sus derechos, ya coadyuvando á la obtencion de sus deseos, si este pais está bien poblado, lo recorran buenos caminos, lo surcan canales de navegacion ó posee costas y puertos que nos son adictos; cada casa es un hospital, y cada habitante un protector ó un enfermero, las dificultades entonces no existen para el médico, porque el hogar del último labriego se trasforma pronto en seguro asilo con todas las comodidades de una familia que nos llega á ser querida: mas si todo esto falta, el conflicto es grande despues de un dia de combate.

La primera, la mas urgente de las necesidades, no nos cansaremos de repetirlo, es retirar los heridos pronto y bien del campo de la pelea, estos desgraciados no esperan ya otro consuelo despues de haberlo hecho todo por la honra de la pátria; para esto hay que dotar las brigadas de camillas ligeras, que se armen con presteza, y cuyas piezas se hallen siempre en las manos de los *camilleros*. Las *camillas* ordinarias, las que Percy llama guarnecidas, son para semejante caso completamente inútiles; podrán utilizarse para conducir los heridos á los carros ó bagages; ó hasta las ambulancias de segunda línea, pero son insoportables por el embarazo que causan como por la fatiga que acarrean para la primera situacion: tampoco seria conveniente llevar de estas cuatro ó seis en una acémila que iria si se quiere hasta los puntos abanzados, pero hay dos dificultades 1.ª una bala podria dar al traste con este socorro, y 2.ª porque existen terrenos tan escabrosos y puntos tan dificilmente accesible á los que es imposible llevar una bestia de carga, obstáculos y dificultades que un general previsor no desconoce, y con los que han tenido que luchar todos aquellos de nuestros compañeros que han hecho la guerra de los siete años.

Si por desgracia la guerra al fin se realiza, es indispensable que al primer disparo de espingarda tenga cerca de si, el desgraciado que pueda recibirlo, un número de hombres suficiente con medios bastantes para socorrerle y conducirle á punto seguro. Durante mucho tiempo he-

mos reflexionado cual será de los conocidos el medio mejor, y no hemos tenido la fortuna de encontrarle tal, que supere al propuesto por Percy en las guerras del imperio; este fué aprobado en un decreto del 1.° de diciembre de 1813. En nuestras discordias civiles tambien se adoptó para el ejército una cosa parecida, creyéndolo ahora para Africa superior á todos los demas, por mil diversas circunstancias.

La camilla á que nos referimos está compuesta de dos ramas ó brazos, dos travesaños y un lienzo con doble corredera, que debe estar dividido en dos partes.

Los brazos tendrán siete pies y medio de longitud, con el grueso suficiente para resistir el peso de un hombre; en su parte media tiene un espacio mas grueso que impide á la tela replegarse en el centro, uno de sus estremos sirve de asidero y en el otro puede recibir un largo hierro de lanza, que el camillero emplea como arma defensiva en casos de apuro, y de las que los *hastarios* sabian hacer tan terrible uso contra sus enemigos esgrimiendo el hierro que colocan en el costado izquierdo á manera de bayoneta cuando ningun peligro le cerca. Uno y otro estremo de este palo se halla guarnecido de hierro como el regaton de la lanza.

Los travesaños se hacen de madera ligera con un agugero en el punto de reunion de la rama horizontal y las dos verticales, por cuyo orificio entra el palo ó costado de la camilla: preferimos este travesaño á cualquiera otro; porque se puede remplazar en todas partes: por su escaso peso y tambien porque se amolda perfectamente á los tres lados de la mochila del *camillero*, no exigiendo maniobra alguna para montarse, pues carece de toda articulacion.

La lona ó lienzo que constituye el fondo de la camilla está dividida en dos partes que se unen en el centro por ganchos y ojales; y en sus costados presenta una corredera reforzada de piel, por donde se conducen los palos laterales.

Cada sanitario lleva pues una grande lanza de defensa, un travesaño que coloca sobre su mochila, y rodeando á esta un pedazo de lona que es la mitad del fondo de la camilla. Los sanitarios marchan siempre por parejas inseperables y cada una de estas parejas forman una camilla que se improvisa en un solo minuto.

Económicas en su construccion, fáciles de manejar, ligeras para conducir, disponibles en todas partes, las camillas de Percy, con las

brigadas sanitarias, en la forma que quedan espuestas, han de producir innumerables ventajas en la guerra de Africa, si como esperamos aunque no sea sino como ensayo se establece alguna de las brigadas en la forma que dejamos espuesta. (1)

No terminaremos estas ligeras consideraciones sin manifestar nuestro deseo y aun abrigar la esperanza de que el dignísimo general Sr. Echagüe, encomiende la instruccion de las brigadas sanitarias, al señor subinspector, entendido y celoso gefe de Sanidad D. Fernando Weyler y Lavina destinado al ejército de observacion, que aquel manda sobre las costas de Africa: para ello está competentemente autorizado, nuestro respetado general por la undécima base de la real órden, que en otro lugar trascribimos.

Si mas que á las razones que hemos procurado aducir en favor de nuestro deseo, se atiende al brillante informe que el Excmo. señor director de Sanidad dió sobre este asunto al gobierno, no vacilamos en asegurar que las brigadas sanitarias reportarán al ejército prontos y brillantes resultados.

Madrid 20 de setiembre de 1859.

El primer Ayudante Medico sup.° del R. C. de Guardias Alabarderos,

J. L. DE SOMOVILLA.

HIGIENE MILITAR.

DEL ESCESO DE MORTANDAD DEBIDO A LA PROFESION MILITAR; NATURALEZA Y CAUSA DE LA TISIS ENDEMICA DEL EJERCITO; MEDIOS DE DISMINUIR SU MORTANDAD EN TIEMPOS DE PAZ Y GUERRA, POR M. EL DOCTOR THOLOZAN.

(*Conclusion.*)

VIII.

Grande esperiencia de los ejércitos aliados en Oriente.

La historia refiere los nombres de los gefes del ejército, cuyo

(1) En la camilla de Percy, que proponemos, se advierte la falta de cabecera ó almohada, cuya pieza tienen las que posee el ejército Austriaco y Prusiano; pero en nuestra opinion, el herido puede reclinar la cabeza sobre su propia mochila, sin necesidad de añadir en la camilla ligera una nueva complicacion; que estará bien para las camillas *guarnecidas*.

génio supo hallar siempre recursos eficaces para la salud del soldado en medio de las dificultades de la guerra. Pero estos ejemplos son raros en los tiempos antiguos, y algunas veces cuesta recordar estas grandes lecciones del pasado á la generacion actual, y decir á los que están encargados de la salud de las tropas que la higiene marchando con la civilizacion, debe estar hoy dispuesta á luchar con eficacia contra los males que diezman los ejércitos.

Los ejemplos que hemos visto en Constantinopla durante la última guerra, demuestran mejor que cualquier razonamiento la poderosa accion que pueden desarrollar hoy dia las naciones contra las enfermedades de los ejércitos. Este resultado que por otra parte es el hecho mas importante de la higiene militar en estos últimos años, merece mencionarse aquí particularmente. Tiene un valor tanto mayor, como que desde luego enseña que en una gran escala las terribles pérdidas del ejército son consecuencia de la omision de todas las medidas higiénicas y manifiesta en seguida los efectos de los remedios aplicados á estos males.

Durante el invierno de 1854 á 1855, el ejército inglés sufrió en Crimea el esceso del trabajo y de las vigilias, la falta de los vestidos y abrigos, y la insalubridad de los alimentos. A estas causas de enfermedad y mortandad, se añadieron en la primavera otras creadas por la falta de albañales, de ventilacion, y por la prolongada ocupacion del mismo terreno. Por espacio de siete meses, del 1.° de octubre de 1854 al 30 de abril de 1855, el total de defunciones se elevó á 600 por 1000 al año. En noviembre y diciembre de 1855, gracias á provisiones abundantes, á una alimentacion saludable, y á otras condiciones higiénicas mucho mejores, las defunciones no subieron ya sino á 44 y á 33 por 1000. Mas tarde cuando se aplicó completamente el sistema de circulacion de las aguas y de ventilacion de las chozas, cuando las inmundicias se alejaron del campamento y el aseo fué una regla, desde el mes de enero á mayo de 1856 la mortandad descendió á 12 y 1{2 y aun á 8 por 1,000.

Las páginas de la historia no presentan otro ejemplo comparable á este; aquí se vé una esperiencia higiénica completa de colosales proporciones. Durante los siete primeros meses de la campaña de Crimea, se vió subir la mortandad á 60 por 100 solo por las enfermedades, pérdidas mucho mayores que la gran peste de Lón-

dres. Este ejército invasor perdió mas gente en un año que en tiempo de la epidemia colérica murieron enfermos de los atacados. Por el contrario durante los seis últimos meses de la guerra, la mortandad solo de los enfermos no se elevó sensiblemente sobre la de los soldados de la guardia en Inglaterra, comprendidos los hombres buenos; y durante los cinco últimos meses en particular, las defunciones no fueron sino los dos tercios de la de las tropas acuarteladas en Inglaterra.

Una prueba sanitaria tal, es tan auténtica como una esperiencia física, aunque no sea de naturaleza que pueda repetirse; debiendo quedar inscrita con todos sus pormenores en la historia de nuestro tiempo, á fin de que se halle un dia al lado de la justificacion del mal, la medida eficaz de los remedios que el estado actual de la civilizacion permitió aplicar. He visto una parte de estos hechos, he dicho las condiciones deplorables en que se encontraban los enfermos durante el invierno de 1854 y 55, á consecuencia de la gravedad de las enfermedades contraidas en Crimea, de la escasez de trasportes, de alojamiento, de camas y alimentacion. Desde el momento de la ocupacion de los edificios en que estaban los hospitales franceses é ingleses en octubre de 1854, antes que los crueles sufrimientos del invierno comenzaron, la mortandad era muy crecida, aunque el número de enfermos fué poco considerable. Este hecho indicaba desde su principio la gravedad de las afecciones y la insalubrídad de los locales. En las habitaciones nuevas del gran hospital de Medjidié, como en todos los antiguos cuarteles rusos que servian de abrigo á los enfermos de los ejércitos aliados, las afecciones tenian un sello de gravedad escepcional: resistian á todos los medios terapéuticos, se complicaban con síntomas anormales y presentaban frecuentes recaidas. Estas influencias perniciosas no perdonaban las salas de los heridos; los amputados morian allí en gran número á consecuencia de la infeccion purulenta. En una sola visita, en una série de 19 amputaciones de muslo, hubo 19 defunciones de las que algunas sobrevinieron casi inmediatamente despues de la operacion. Una mortandad tal preocupaba mucho al personal médico; se discutia sobre las causas del mal y los medios de remediarlo; se indicaba la escasez de aireacion, la aglomeracion de enfermos, la calidad inferior de los alimentos; pero no se tomaba ninguna medida grande y decisiva.

En semejantes circunstancias, se comercia muchas veces con la muerte; se espera que el mal sea muy marcado para remediarlo; ó bien los medios profilácticos se conceden con miseria. Grandes eran estos males entre nosotros; pero mucho mayores lo fueron entre los ingleses. Cuando nuestros aliados tuvieron que soportar los grandes frios del invierno en Crimea, la suma gravedad de las afecciones traspasaron todas las proporciones previstas, y una escuadra de buques no cesó de trasportar los enfermos á las condiciones tan deplorables como la atmósfera insalubre del hospital de Scutari, que producia en ellos una muerte casi cierta. En el mes de febrero la mortandad anual de este hospital fué de 415 por 1,000.

Es muy notable ver la reduccion de esta enorme mortandad desde que comenzaron á efectuarse las reformas sanitarias convenientes. En el mes de junio de 1855 habia en Scutari seis veces menos defunciones que en octubre de 1854 y diez y nueve veces menos que en el mes de febrero de 1855. No seria justo decir hoy de un modo absoluto que los grandes hospitales de evacuacion son necesariamente focos pestilentes. Hasta ahora no se habia llegado en las grandes guerras á sanear estos locales que siempre producian la mas espantosa mortandad. Bien se conocia este mal, pero nunca se habia puesto remedio, al menos jamás se habia aplicado de un modo eficaz. La esperiencia de Scutari es demostrativa, porque los medios de conviccion se habian reunido para hacerla hablar y darle el rigor de una demostracion científica. Los datos estadísticos y todas las evaluaciones numéricas que hemos citado estan tomadas de diferentes informes oficiales; concuerdan con los datos particulares; se han recojido bajo la garantia de una gran libertad de publicacion y bajo la inspeccion de todos. No se puede dudar de ellos ni sospechar de su valor. Es necesario aceptarlos con la enseñanza que dan.

Hasta aquí se sabia que las enfermedades quitan muchos mas soldados á los ejércitos que las batallas mas sangrientas. Se conocian de un modo general los medios de combatir estas plagas; pero no se habia hecho uso de ellos con bastante prodigalidad ni estension. La higiene indicaba el remedio; recurso inutil puesto que diferentes circunstancias impedian ó paralizaban su accion. En la actualidad no es posible dudar que los que conocen los recursos de la higiene, pero que retroceden ante gastos considerables, vacilarán menos en

aplicar de un modo regular y continuo los procederes cuya eficacia ha sancionado la práctica ya en tiempos de paz, ya en las difíciles circunstancias de la guerra.

Conclusiones.

Los datos mas importantes que resaltan de nuestras observaciones y trabajos publicados en estos últimos años relativamente á la higiene, á la estadística y á las enfermedades de los ejércitos conducen, á nuestro modo de ver, á los resultados siguientes:

El aumento considerable de defunciones que pesa sobre el ejército en tiempo de paz le ocasionan especialmente lesiones pulmonales de un caracter particular. Estas lesiones son el efecto de un vicio especial, de una diátesis específica de la economia que se desarrolla en las condiciones de aglomeracion, de vida en comun, peculiares á los cuarteles. Hasta aquí la ciencia no ha llegado á apreciar las diferencias que existen entre estas condiciones y las del medio en que se desarrollan las calenturas eruptivas, viruela, sarampion, escarlatina, calentura tifoidea y tifo. Los medios propios para impedír ó disminuir el desarrollo de estas últimas enfermedades, tambien se apropian maravillosamente para combatir la tisis endémica del ejército.

Si la opinion que espreso aquí se confirma, seria preciso en lo sucesivo considerar la tisis de los ejércitos mas bien como una enfermedad específica infectante, que como una afeccion orgánica, diatésica, hereditaria. La patologia esclarecida por la higiene, tendria que modificar una de sus creencias mas absolutas y esta reforma secundaria á su vez y generalizaria uno de los progresos mas importantes de la higiene. París 1859.

Buques hospitales para trasportes de heridos y enfermos.

La estacion en Génova de la fragata de S. M. Perla, nos ha proporcionado la ocasion de examinar los medios de que se ha valido el Cuerpo de Sanidad de la Armada Francesa, para trasportar desde dicho puerto, al de Marsella, en los meses de junio, julio y agosto,

á los heridos de Palestro, Magenta y Solferino, y demas enfermos habidos durante la campaña; y el sistema puesto en práctica, para llevar á efecto un servicio tan importante. Pero antes de dar una breve reseña de este servicio, se nos permitirá, la hagamos de los hospitales franceses establecidos en Génova, principalmente del de San Benigno, en obsequio de nuestros compañeros del Cuerpo de Sanidad Militar. Cinco hospitales establecidos en Génova, bájo la direccion de un médico mayor de Sanidad Militar, servidos por médicos cirujanos civiles, en atencion, á hallarse los demas del cuerpo en los campamentos; eran digamoslo asi, los depósitos, de los heridos, que casi diariamente, eran trasportados en buques de vapor, preparados al efecto, á manera de hospital, para conducir con la mayor comodidad posible, á su patria, á los que en los campos de batalla habian derramado su sangre. El hospital de S. Benigno sin duda el mayor, y de mejores condiciones higiénicas, está situado junto á la linterna ó faro, el edificio es nuevo, constituido para cuartel, de grandes proporciones, de mucha solidez, y en paraje elevado y ventilado, hecho hospital bajo la direccion de Mr. Poupin médico mayor, está servido por 37 profesores de medicina y cirujia, con el competente número de practicantes para las curaciones, de cerca de 2000 heridos, que continuamente llenaban sus numerosas salas: este edificio dividido en secciones, para las compañias de los batallones que habian de alojarse en él, nos ha sugerido la idea de un hospital de la misma construccion, la cual seria mas conveniente, para evitar la aglomeracion de muchos individuos en una sala, siendo esta por sí sola, causa suficiente, de la infeccion del aire atmosférico, que muchas veces origina la gangrena de las úlceras de los heridos, reunidos en una misma sala; la esperiencia ha demostrado en este edificio, que no conteniendo cada seccion mas que doce camas, holgadamente colocadas, la ventilacion que proporciona la gran ventana, colocada frente á la puerta que dá á las galerias ó corredores, divididos tambien en secciones mayores por corresponder á cada una cuatro cuadras, y que en caso de necesidad pueden servir de enfermerias, la incomunicacion con las demas, el aseo mas fácil de ejecutar, y demas circunstancias favorables, que proporciona el poco número de heridos reunidos, llamó desde luego nuestra atencion, tanto mas, cuanto que el gefe facultativo local y los demas profesores, observaban las rá-

pidas cicatrizaciones, principalmente de las amputaciones, que á los 25 ó 30 dias lo mas, se hallaban curadas, debidas á nuestro modo de ver estas ventajas, á la casual distribucion de las enfermerias del establecimiento, que ademas, si por desgracia la gangrena hubiese invadido una sala, como era de temer en la estacion calurosa que se atravesaba, la incomunicacion con las demas, hubiera impedido su desarrollo en grande escala, lo que no fuera tan facil, si el edificio hospital, estuviese construido como generalmente se usa. Otra circunstancia particular no queremos pasar en silencio; las cuadras-enfermerias, cuyas ventanas daban á un terreno, que estaban terraplenando, los heridos que se hallaban en ellas á fines de julio y principios de agosto, eran atacados durante la noche de fiebres intermitentes, principalmente los amputados, debidas sin duda á la humedad desprendida del terreno removido, se hizo uso del sulfato de quinina con buenos resultados, pero se trataba de no colocar en estos sitios los heridos, tan luego como hubiese capacidad en lo demas del edificio.

Los otros cuatro hospitales franceses, son el Seminario, capaz de 500 heridos, asistidos por un gefe local, y 13 profesores civiles, San Silvestre con 200 heridos 3 profesores, el colegio nacional, con 600, un gefe y 14 profesores, y la Neve con 300 y 5 profesores, estos cuatro edificios no tenian las condiciones higiénicas ni locales, que el de S. Benigno. A los referidos hospitales venian los heridos procedentes de los de Turin, Alejandria, y ultimamente de Milan, en un tren especial que llegaba por las tardes á la estacion del ferro-carril de Génova, siendo por término medio el número que existia en ellos el manifestado anteriormente.

En los dos meses y siete dias, que hemos permanecido en el puerto de Genova, hemos visto salir para Marsella, casi diariamente, al anochecer, un vapor hospital; estos buques de rueda, de quinientos caballos ó mas de fuerza, que montan 20 ó mas cañones, con solos dos en la actualidad para señales, con un tércio solamente de su dotacion para las faenas marineras, y como buque hospital un primer médico gefe, dos de primera clase, dos de segunda, ocho practicantes de la clase de aspirantes al Cuerpo de Sanidad de la Armada, y bachilleres en medicina, de las escuelas especiales de los departamentos de Marina, y un número suficiente de enfermeros,

además un oficial de Sanidad y un practicante farmacéutico, componian el personal de Sanidad naval, de los buques de vapor de guerra, hospitales, Ulloa, Colom, Bouvant etc. las baterias de estos buques, que ya hemos dicho estaban sin artilleria, despejadas completamente y convertidas en salas de hospital, en las cuales se hallaban colocadas las camas en hileras de popa á proa, con la distancia necesaria entre sí, para la asistencia, el Ulloa, que nos pareció el mas capaz, contenia cuatro hileras en la bateria del cuerpo de proa, y cinco en la de popa, teniendo aquella una hilera menos á causa de las cadenas, ascendiendo el número de camas á 160.

Los catres que son iguales á los que usan en los hospitales fijos y de campaña, son de hierro, y de los que nosotros llamamos de tijera, preparados para atravesar por debajo y hacia los estremos, dos bastones, que los convierten en camillas portatiles (los fusiles de las brigadas de Sanidad, sirven en campaña para este objeto), á bordo se hallan fijos los pies en la cubierta, por medio de tornillos y colocados de modo que la cabecera corresponde á la murada, tienen su colchoneta fija en el lienzo, en los estremos de las barras cuatro candeleros de hierro atornillados que sirven para fijar gualderas de rebenque, para evitar que los enfermos se caigan en los balances, quedando metidos como en una cuna de red, ellos y las ropas de la cama. Un botiquin bien provisto, un aparato de cirujia completo, y con los repuestos necesarios de lienzo, hilas, etc. además carnes frescas y sustancias y géneros precisos para el régimen alimenticio, en cantidad suficiente para dos dias, aunque solo durase uno, la travesia de Génova á Marsella. Para el embarco de los heridos, así como para el desembarco de las tropas tenian grandes bateas ó planchas, de cabida de 300 á 400 hombres, que abarlocéndose dos á los costados del vapor, conducidas de remolque desde el muelle, en muy poco tiempo y con la mayor comodidad, quedaban embarcados los heridos, subiendo al hospital flotante, por una escala acomodada al efecto, y sin los inconvenientes de las lanchas ó botes.

Esta sucinta relacion dará una idea del servicio de trasporte de heridos por mar, debiendo advertirse que somos de parecer, que los vapores de helice, aunque tengan mas capacidad en los sollados, son menos á propósito para este servicio, en atencion á la menor

estabilidad, y la trepidacion, que es mucho mas sensible que en los de ruedas, siendo por consiguiente en estos últimos, menos temibles las sacudidas que pueden esperimentar las heridas, principalmente las que resultan de las amputaciones, ó las complicadas con fracturas, á lo menos cuando son recientes.

En las circunstancias actuales, que se hacen preparativos, para llevar la guerra, á un pais inhospitalario, que carece de poblaciones, hospitales y demás recursos, con que cuentan las naciones civilizadas, es de apremiante necesidad, el organizar de antemano el servicio de trasporte por mar de los heridos, á los hospitales del litoral de la Península, en beneficio de la humanidad; pues seria doloroso ver perecer nuestros valientes, en los bosques de Africa, por no haber tenido presente en tiempo oportuno la necesidad de un servicio tan indispensable y beneficioso à un ejército, que á la vista y à las puertas de su pátria, digámoslo así, derrama su sangre en un terreno desprovisto de edificios que puedan albergar sus individuos, cuando sus heridas y enfermedades exijan el reposo y los cuidados de la ciencia de Esculapio.

A bordo de la fragata Perla, escuela de marineria al ancla, en la Bahia de Algeciras, 13 de setiembre de 1859.

Dr. José Maria Suarez.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855.

(Continuacion.)

Figemos mas la cuestion. Absorvidos los miasmas y juzgando por los resultados, creo se puede establecer que desde luego la economia se resiente de su presencia como en todos los casos de intocsicacion, y que los efectos que produce son de dos clases diversas. Asi como los efectos de una grangrena producen dos órdenes de fenómenos opuestos segun la energia del individuo, reaccion del organismo y naturaleza del agente séptico, así tambien los síntomas

de esta enfermedad presentan los fenómenos estenicos ó astenicos que en ella observamos. Desde luego son los de una fiebre sinocal inflamatoria, que si bien presenta síntomas generales, dá lugar á otros locales cuando la reaccion es muy violenta, observándose ser mas frecuentes los de gastritis ó enteritis simples ó complicadas con hepatitis y esplenitis, y tambien los de inflamacion del cerebro y meninges solas ó complicadas, ó bien combinadas las unas con las otras. Tratese de un modo inoportuno á un individuo, prodiguensele las evacuaciones de sangre, usense los escitantes intempestivamente y muy luego se observan los fenómenos asténicos generales solos ó combinados con asténicos parciales, que no parece, si me es permitido decirlo, sino que cada órgano de nuestra economia quiere á su modo hacer sus esfuerzos para restablecer su equilibrio. ¿Y como un mismo medicamento puede producir dos efectos opuestos? Como una deplecion de sangre puede curar la angiotenia general si se verifica en tiempo oportuno y en cantidad proporcionada; como y porque produce efectos asténicos si se administra en circunstancias opuestas, y cual es la causa que si se omite este medio se presentan tambien los fenómenos asténicos?

Todo esto se esplica por la índole ya anunciada.

Un enfermo se halla invadido de esta enfermedad y como primer fenómeno se presentan los sinocales, pero como ya queda dicho, si el individuo es robusto, sino ha habido grande absorcion, ó el miasma es de poca accion para con el individuo, la deplecion sanguinea curará si es moderada, ó está poco avanzada la enfermedad, porque modera la angiotenia, y no da lugar á que el organismo pierda las fuerzas necesarias para poder eliminar el miasma, y lo contrario sucede cuando es inmoderada ó el mal está muy avanzado; en este segundo caso se debilita demasiado el organismo y la naturaleza como que carece de la energia necesaria, se aniquila, se postra y de aquí los fenómenos asténicos. No se haga esta deplecion en un individuo que lo necesite, y como los primeros fenómenos son inflamatorios, no siendo estos modificados, llegan á incrementarse á tal punto que produciendo verdaderas flegmasias locales, quitan al organismo las fuerzas necesarias para la eliminacion, y de aqui el que se produzcan los fenómenos asténicos sin embargo de existir flegmasias en otros órga-

nos siendo estos resultados iguales á cuando se hace una inmoderada deplecion sanguinea.

Pero trátese convenientemente á un individuo, usénse como es debido las depleciones sanguineas, administrense los escitantes de un modo adecuado, y siendo las demas circunstancias individuales iguales, se verá que solo se presentarán fenómenos asténicos, porque no se ha puesto la naturaleza en estado de debilidad suma, y de aqui la no presentacion de los fenómenos asténicos.

Queda pues demostrado, que si bien los primeros efectos son los inflamatorios, no presentándose á veces otros en el curso de la enfermedad, pueden tambien observarse los asténicos siendo estos últimos los que con mas frecuencia se observan, ya solos ó ya complicados con flegmasias locales de órganos importantes de la economia, no siendo raro observar la mistion de los unos y otros, establecido por último resultado que es una calentura inflamatoria *sui generis*, en que si bien en el principio relucen síntomas flogísticos, son debidos á la presencia en la sangre de un miasma, cuya principal tendencia es produciendo los efectos de una tifoidea adinámica, originar la putridez de nuestros líquidos disminuyendo en su consecuencia la influencia de los nervios, induciendo en los sólidos modificaciones especiales que hace á los primeros no ejecutar su funcion propia, é impresionando de diferente modo á aquellos por la falta de energía de vida, observándose en cada aparato en particular los mismos efectos que en la economía en general.

Aun resta por esplicar la estraña coincidencia de las remisiones que á veces son verdaderas intermisiones. Estas han hecho creer á muchos que se deben considerar como verdaderas remitentes ó intermitentes, pues en efecto se observan remisiones ó intermisiones muy marcadas, pero no deja de llamar la atencion el que pasado el cuarto dia ya sean raros los casos en que se observan, no siéndolo tanto el que ya curada la afeccion vuelvan á presentarse fiebres remitentes é intermitentes que facilmente ceden con la medicacion tónica. Es tambien digno de observacion que estas remisiones é intermisiones del segundo y cuarto dia son mas marcados mientras mas conveniente ha sido la medicacion empleada, siendo muy poco notables cuando el régimen usado no ha sido adecuado á las circunstancias particulares del enfermo, de lo que se desprende que estas

intermisiones pueden ser hijas de la medicacion. Pero este juicio debe desecharse al considerar que en muchas ocasiones se presentan las intermisiones en el curso de la enfermedad, siendo asimismo muy comun el que en las convalecencias se presenten afecciones intermitentes que reclaman imperiosamente el uso de la quinina. Luego es necesario convenir en que el caracter intermitente está íntimamente ligado con la índole de la enfermedad; mas no por esto debemos considerarla como verdadera remitente, y todo lo mas que se puede conceder es que tiende á tomar este tipo atendido á las causas productoras, viéndose obligado el raciocinio á reconocerle tal caracter por la analogía con las fiebres de los pantanos.

Pasemos al tratamiento. Aquí se encuentran muy disidentes los autores que han pretendido el establecerlo, pues los medios propuestos por unos son rechazados por otros, y lo que ha sido conveniente en un punto, la esperiencia prueba es nocivo en el otro, resultando de aquí una confusion de medicamentos que dejan en la mas cruel duda al que no ha tenido ocasion de observarla, cada uno de los diversos autores que han tratado de ella han formado su método especial de curacion, y sin considerar las innumerables variedades que pueden presentarse, que en el fondo no hacen variar su naturaleza, han arreglado aquel al caracter que han supuesto en la enfermedad. Si mi propósito no fuese otro copiaria aquí la multitud de opiniones que se han emitido, y que por cierto no son pocas, pero considero que muchas son hijas de la recoleccion de los autores y adaptadas al juicio que cada cual tiene el derecho de formarse, sin por otra parte haberla observado, y que otros que la han observado le dan un caracter invariable sin tener en cuenta sus muchas variedades, de lo que resulta la ambigüedad y confusion en su medicacion. Aun cuando repito que no me considero para empresa tan árdua, emitiré mi opinion por si puede contribuir al esclarecimiento de este importante asunto, y tambien para completar esta memoria.

(Se continuará.)

Los médicos militares franceses y españoles en marchas y campaña.

De algun tiempo á esta parte no han cesado los periódicos madrileños de publicar escritos destinados á manifestar las reformas

urgentes y necesarias que reclamaba el Cuerpo de Sanidad Militar. Con sumo placer veia estas producciones, dignas de mejor suerte; mas tenia la conviccion que serian estériles tan laudables esfuerzos, pues los médicos militares solo son oidos cuando las balas ó una epidemia siembra la muerte en las filas del ejército. Al presente estas dos calamidades, amenazan de cerca y parece dolorosamente oportuna la ocasion para elevar su voz desatendida el Cuerpo de Sanidad militar.

Muchas de las reformas deseadas se han consignado en los citados artículos, otras que tambien son urgentes no pueden manifestarse sin ofender elevadas suceptibilidades, por lo tanto voy á llamar la atencion sobre cierto género de reformas que hasta el presente han permanecido olvidadas, no obstante del furor que domina á los españoles de imitar á los franceses, pues ya que se nos hace vivir á la francesa, parece justo que se nos pague del mismo modo. No tendria que esforzarme mucho para probar esta verdad, basta leer los reglamentos franceses y las tarifas de los sueldos de los empleados con las gratificaciones é indemnizaciones para notar al momento la diferencia.

Limitándome en esta materia á la Sanidad Militar, diré que en Francia los sueldos no son únicamente para cubrir las necesidades de la vida, esto es, para comer y vestir, pues hay indemnizaciones no solo por alojamiento y muebles segun estén los individuos en París ó fuera de él, desde 1,500 francos á 240 fr. por casa, y desde 600 francos á 120 por ajuar, sino que tambien se abona una gratificacion en las marchas que se efectuan en comision del servicio ó con tropas conforme á las clases, como lo determina la siguiente:

Tarifa de indemnizacion de marcha.

Médico, cirujano y farmacéutico inspector. . .	5 francos diarios.
Médico, cirujano y farmacéutico principal. . .	4 fr.
Médico ordinario, cirujano y farmacéutico mayor.	3 fr.
Médico adjunto, cirujano y farmacéutico ayudante mayor, cirujano sub-ayudante mayor.	2 fr. 50 cént.

Estas indemnizaciones son muy justas, pues el que tiene que

abandonar su casa y familia y hacer un viaje, por corto que sea, se vé obligado á gastar mas que en su vida ordinaria de guarnicion ó servicio de hospital, porque en esta situacion le es facil proporcionarse cuanto necesite á un precio más ventajoso y en relacion con sus intereses. Mas en las marchas y viajes no es posible obtener estas ventajas y todo se paga mas caro, pues los vendedores se aprovechan de la ocasion.

No solo ha previsto esto el gobierno francés, sino que aumenta esta gratificacion cuando las circunstancias obligan á prolongar mas la marcha de lo prefijado en tiempos ordinarios, como indica esta tarifa.

Suplemento al sueldo de camino por las distancias de etapas, recorridas en un dia además de la primera.

Cirujano mayor.	1 franco 20 cént.
Cirujano ayudante mayor. . .	1 fr.

Si este sobre-sueldo tan necesario para cubrir las muchas necesidades de las marchas lo ha considerado justo el gobierno francés, atendiendo á las infinitas privaciones que sin él, esperimentaban los oficiales de Sanidad militar, con mucha mas razon fijaria sus miradas en la situacion de estos individuos al entrar en campaña, que se ven obligados á comprarse caballo y otros objetos indispensables para el nuevo género de vida que van á emprender; por esto se abonan segun los empleos estas cantidades.

Gratificacion de entrada en campaña.

Médico, cirujano ó farmacéutico principal. . . .	1000 francos.
Médico ordinario, cirujano ó farmacéutico mayor. .	900 fr.
Médico adjunto, cirujano ó farmacéutico ayudante mayor.	600 fr.
Cirujano sub-ayudante mayor..	400 fr.

Si estos oficiales de Sanidad Militar pierden sus caballos en accion de guerra ó bien el enemigo se apodera de ellos ó de sus equipajes, el gobierno los indemniza estas pérdidas del modo siguiente:

Indemnizacion por la pérdida de caballos y efectos.

	Por efectos.	Por caballos.
Médico, cirujano ó farmacéutico principal.	700 fr.	400 fr.
Médico ordinario, cirujano ó farmacéutico mayor..	600 fr.	400 fr.
Cirujano ó farmacéutico ayudante mayor.	400 fr.	400 fr.
Cirujano sub-ayudante.	300 fr.	400 fr.

Estas gratificaciones é indemnizaciones que reclamaban las necesidades de la época, las concedió el gobierno francés á los médicos militares no solo por la asimilacion de los empleos de estos á los oficiales del ejército, sino tambien porque la época exigia mas dinero para vivir. ¿Si los oficiales de Sanidad Militar de España solicitáran estas gratificaciones, las conseguirian? Creo que no, fundándome en lo sucedido en el Senado el 21 de diciembre ultimo, cuando un señor Senador reclamó para los primeros ayudantes médicos el aumento de 100 rs. que el gobierno concedia á los sueldos de todos los capitanes del ejército, á cuya clase se hallan asimilados, y sin embargo de esta asimilacion y de confesar el ministro de la Guerra que el Cuerpo de Sanidad Militar es digno de toda consideracion por los *importantes servicios que prestaba á la humanidad* y habia prestado á su persona: no obstante se negó dicha peticion que se daba á entender era justa...! Si apesar de esto se privó á 99 individuos de percibir mensualmente 100 rs. ¿con cuanta mas razon se negará á todos los que componen el espresado Cuerpo de las gratificaciones é indemnizaciones que gozan los médicos militares de Francia?

Mas lo estraño, y sorprendente és que en nuestro pais todos los empleados civiles reciben una gratificacion cuando salen del punto de su residencia á alguna comision del servicio sin esceptuarse los que por sus destinos gozan de crecidos sueldos. Los ingenieros civiles, entre ellos los de minas, al reconocerlas y demarcarlas, que es un deber inherente á sus empleos, tienen una gratificacion mientras estan fuera de sus casas con dicho fin: las comisiones de estadística se hallan en el mismo caso, no obstante de que lo componen militares, el Director general de Sanidad militar y los Inspectores en las revistas de inspeccion ú otras comisiones perciben ademas de sus crecidos suel-

dos una gratificacion asi como sus secretarios, y en la actualidad al comisionado para comprar el material de Sanidad se le abona una gratificacion. ¿Si se considera justo dar á algunos individuos de Sanidad Militar, porque no habia de ser general esta medida para todos en las comisiones que se les encargara? ¿Por que no se imita á los franceses en el abono de sueldos, gratificaciones é indemnizaciones que dan á sus médicos militares?

Se dirá que estos gozan en España del privilegio de bagajes y alojamiento, es verdad; pero estas garantias que les concede la ley, se van haciendo ilusorias y solo se realizan cuando se vá con fuerza armada, pues de lo contrario los alcaldes de los pueblos, por razones que no es del caso referir, dificilmente proporcionan bagajes y los que dán son tan malos que es preciso abandonarlos y tomar otros en el primer pueblo á que se llegue ó convenirse con algun arriero por lo que quiera pedir. ¿Y los alojamientos, á que se reducen hoy dia? A ocupar las peores casas de los pueblos donde se carece de todo ó á tener que pasar 4 ó 5 horas de casa en casa cual un mendigante, pues en ninguna parte quieren alojados. Si se desean ejemplos de cuanto llevo espuesto, puedo proporcionarlos citando lo que ha acontecido á los médicos militares destinados á los hospitales de Ceuta y Algeciras, los que obligados á emprender su marcha sin pérdida de tiempo, unos tuvieron que pagar los billetes de las diligencias y gratificar á los que les cedieron sus puestos; otros gastar la mitad de una mensualidad por su trasporte en los vapores mercantes y por último ¿si los oficiales de Sanidad Militar destinados al ejército de observacion de Africa tuvieran que comprar caballos, no se verian obligados á sacrificarse ante un vampiro usurero?

Pudiera agrandar este sombrio cuadro descendiendo al terreno de la vida privada, ocupándome de las familias y las atenciones que reclaman; del alto precio á que estan hoy dia no solo los artículos de primera necesidad, sino cuanto se necesita para vivir en una sociedad exigente como la nuestra, precios que suben cuando hay aglomeracion de tropas, como indudablemente sucede en Algeciras y Ceuta ¿ y en vista de estas consideraciones no parece justo se concedan á los médicos militares españoles las mismas gratificaciones é indemnizaciones que á los franceses?

Desearía que estos renglones escritos á la ligera llamasen la

atencion de los que pudieran proporcionar estas mejoras; mas solo serán leidos por los que las esperan, de aquí mi temor de que no germine la semilla que siembro.

R. H. P.

Seccion oficial.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Excmo. Sr.: El Sr. Ministro de la Guerra desde San Ildefonso con fecha de ayer dice al Comandante general del Cuerpo de observacion sobre las costas de Africa lo siguiente:

«Como complemento de la organizacion de campaña dada á ese Cuerpo de ejército, la Reina (q. D. g.) se ha servido resolver que se formen en el mismo compañias sanitarias bajo las bases siguientes:

Primera. Cada una de las brigadas de dicho Cuerpo, tendrá para el servicio de los hospitales de sangre y retirar heridos del campo de batalla, una compañia de Sanidad, compuesta de tantas secciones cuantos sean los batallones que formen la brigada. Constará la fuerza de cada seccion de un oficial subalterno, un sargento segundo, tres cabos y veinticinco soldados: y la compañia la mandará el Capitan que el Jefe de la brigada designe.

Segunda. Los sargentos, cabos y soldados elegidos para estas compañias, reunirán á su robustez y buenos antecedentes, algunos conocimientos prácticos en medicina y cirujia.

Tercera. Una vez nombrados para el servicio de Sanidad, entregarán todo el armamento en sus Cuerpos respectivos y llevarán en lugar de aquel las camillas necesarias para el uso de los hospitales de sangre.

Cuarta. No se considerará separada de su Cuerpo para el percibo de haberes, raciones, etc., etc, la fuerza destinada á dichas compañias.

Quinta. En las marchas al frente del enemigo, ocuparán á retaguardia de la columna el lugar que préviamente les hubiere designado el Jefe de ella.

Sesta. Si el número de heridos fuese tal que no bastase la fuerza indicada para retirarlos del campo de batalla, el Jefe á quien corresponda podrá emplear en este servicio los gastadores, y tomar la providencia que juzgue mas oportuna.

Sétima. Las compañias facilitarán al Jefe de Sanidad tantos cuantos hombres reclame despues de terminada una accion, y sean necesarios para el servicio de practicantes, enfermeros y rancheros, en los hospitales de sangre y permanentes.

Octava. El Jefe de Administracion militar dará al de Sanidad cuantos auxi-

llos y empleados considere in lispensables para la mejor asistencia y cuidado de los heridos.

Novena. Concluida que sea una accion de guerra, y cuando ya no haya herido alguno que retirar, se reunirán en el hospital de sangre las compañias de Sanidad de todas las brigadas, para asistir y trasladar á los enfermos á los hospitales permanentes.

Décima. Las compañias de Sanidad se ausiliarán mútuamente en el campo de batalla cuando las circunstancias asi lo requieran, y los Capitanes que las manden cuidarán de disponer que á acada treinta heridos los acompañe un subalterno, á doce un sargento y á seis un cabo.

Undécima El Comandante general del Cuerpo de observacion sobre las costas de Africa, queda facultado para adoptar por sí las providencias que considere necesarias y no se hallen previstas en las anteriores bases.»

De Real órden comunicada por dicho Sr. Ministro, lo traslado á V. E. para su conocimiento. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 11 de setiembre de 1859.—El Mayor, Francisco de Uztariz, Sr. Director general de...

CRONICA.

Por real órden de 25 de setiembre se ha mandado proceder á la instalacion de enfermerias regimentarias en las que se tratarán los soldados enfermos que lo esten de dolencias leves. Si esta disposicion adquiere al fin estabilidad nos ocuparemos otro dia de sus ventajas é inconvenientes, señalando los medios mas oportunos para acrecentar las primeras, y corregir los segundos.

—He aqui el juicio que la prensa política ha formado del Excmo. Sr. Director de Sanidad militar.

»El celoso director de sanidad militar señor García Briz, se consagra dia y noche á organizar el servicio de sanidad para la espedicion anunciada, de una manera tal, que España competirá, sin duda, en este servicio con las naciones que mas adelantos han hecho en este ramo, tan interesante para la salud y la vida del soldado. Todo el sistema y todos los trabajos del Sr. García Briz, han merecido la mas completa aprobacion, así del señor presidente del Consejo, ministro de la Guerra, como de todas las autoridades competentes en el ramo, que ven con placer al frente de este, una persona que reune á sus probados conocimientos, el entusiasmo por su profesion, del actual director de Sanidad Militar. Nada faltará, seguramente, á nuestros soldado de cuanto puedan necesitar en la campaña que puede inaugurarse. Ademas de los facultativos del hospital de Málaga, Ceuta, Algeciras y cuerpos que componen el de observacion, se han nombrado diez y seis médicos y veinticuatro practicantes. Se han remitido sin pérdida de tiempo camillas, botiquines de campaña, cajas de repuesto de efectos quirúrgicos y colecciones de instrumentos de cirujia para mas de 9,009 heridos, y se ha mandado reunir el suficiente número de camas y utensilios para hospitales.»

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Asuntos de actualidad.

Al fin vemos aproximarse el anhelado momento en que nuestro instituto adquiera la condicion de *esencialmente* militar, único recurso si se quiere que el ejército cuente con numeroso y buen personal médico en las diversas situaciones de su agitada existencia.

La esperiencia adquirida por el gobierno, tras numerosos cuanto estériles concursos ; en los que no se han presentado desde el año 53, número suficiente de candidatos para cubrir las vacantes: la seguridad de que existen hoy muchos jefes y oficiales de Sanidad, á quienes los años por una parte, las enfermedades é inherentes achaques por otra, los imposibilita no solo para un servicio activo en el ejército, sino hasta para el ejercicio de la profesion civil. La necesidad con que todo ejército reclama un brillante y numeroso personal médico, en paz ó en guerra; supuesto que, como cuerpo facultativo, sus servicios son especiales, y su organizacion no se improvisan, son las poderosas razones que hoy pesan ya en el ánimo del gobierno y hasta han hecho eco en la opinion general.

Hecha pública la verdad de que nuestro instituto se encuentra en el último periodo de su decadente existencia, agotados los escasos recursos con la primera remesa de material antes de completar el primer envio al ejército de observacion sobre las plazas de los dos mares, careciendo como careciamos de muchos objetos indispensables, así en los hospitales como en las ambulancias de primera lí-

nea, nuestra situacion habia llegado á ser desesperada, en caso de guerra.

Si del examen del material sanitario llevábamos nuestra consideracion al personal, todavia era mas triste nuestro presente sin que nada nos autorizase á confiar en mejores dias.

Un año próximamente va trascurrido desde que principiamos la enojosa tarea de advertir al gobierno la triste situacion que alejaba de Sanidad Militar los mas brillantes jóvenes, sin que consiguiéramos atraer ni aun las medianias recien salidas de las escuelas, faltos de práctica todos estos individuos, y muchos de ellos careciendo de la *especial* instruccion que se exige con justicia á los que debe confiarse la conservacion de la salud, y el tratamiento de las enfermedades, de nuestros soldados.

Sin la estraordinaria actividad desplegada por el director señor Garcia Briz, sin la útil y provechosa cooperacion del modesto cuanto instruido gefe del hospital de esta plaza Sr. D. Santiago Rodriguez, y sin el apoyo en el ministerio de la Guerra, para realizar muchas mejoras propuestas por aquel y aceptadas hoy por este, nuestro ejército en las costas del campo de San Roque, habria llevado por única dotacion los oficiales médicos de batallon, cuyas plazas en algunos se hallan vacantes. Nadie ignora que carecemos de una seccion de jefes y oficiales necesarios siempre para atender á un servicio estraordinario, ya por una epidemia ya por una guerra. Ciertamente el servicio se ha improvisado y se cubre perfectamente bien, por lo que hace á Sanidad Militar, en los cuerpos de ejército organizados en Algeciras y Cádiz; allí han volado muchos de nuestros jefes y oficiales tan luego como recibieron el competente aviso; allí siguen afanándose por demostrar una vez mas á cuantos tienen el deber de atender nuestras justas instancias, que ni la edad, ni el goce de ciertas comodidades de que muchos de entre ellos pueden disfrutar al lado de sus familias, el alejamiento de estas, ni la desatencion de cuidados é intereses de que depende el porvenir de sus hijos, han sido suficientes motivos para desoir la voz del deber, el grito pundonoroso de su conciencia á quien alentaba además un sentimiento patriótico.

Y si los jefes y oficiales de Sanidad Militar destinados ya al ejército de observacion, se imponian numerosas y sagradas obligacio-

nes, no son menores las que gravitan sobre cuantos permanecen en el resto de la península, pues quizá no haya uno que cuente únicamente con sus ordinarias obligaciones, existiendo no pocos que cuidan de las que corresponden á dos ó mas compañeros.

Nuestra situacion, á la verdad, en nada materialmente ha cambiado; pero nuestras repetidas quejas conocidas poco hace solo por los que sufrian tan triste suerte, y las penalidades que las motivaban, han hallado afortunadamente eco en una atmósfera mas vasta, principian ha ocuparse de la actual situacion nuestra, la prensa política, la militar, las cámaras, el gobierno, y hasta abogan por nuestros derechos, por la justicia con que pedimos se mejore nuestra actual situacion, elevadas reputaciones militares confirmando así que en su condicion de eminentes generales, nada olvidan, nada desatienden de cuanto concurre á la completa organizacion de un buen ejército.

Era ya ciertamente hora de aplicar eficaz remedio á nuestros males si no se queria ver reducido á la nulidad el Cuerpo de Sanidad Militar, falto hoy de personal, contando en su seno respetables nombre; pero cuya actividad intelectual encuentra un insuperable obstáculo en lo abanzado de la edad y en los numerosos achaques que vienen irremisiblemente con ella como hemos dicho. Nuestro instituto pues, reclama con estraordinaria premura una completa y nueva reorganizacion; ya sea que nuestra bandera vaya á castigar el insulto que se la ha inferido, ya que nos preparemos para figurar dignamente en el drama que, segun todas las apariencias se prepara, y cuya ejecucion tuvo á manera de prólogo, su ensayo en Crimea y el Lombardo-Veneto; para alcanzar quizá una definitiva solucion en el punto que la Providencia quiera marcar con su infalible dedo; ya en fin, tengamos que continuar siendo frios espectadores como hasta aquí, de esos trascendentales litijios que las primeras naciones resuelven con la fuerza de las armas: siempre y en cualquiera de estas condiciones que la suerte nos coloque; la nacion necesita ejército y este no puede prescindir de un instituto de Sanidad Militar, que en la Península, en África, América y Asia vigile de la higiene del soldado sano, y cuide de la asistencia del soldado enfermo: en una y otra de estas dos situaciones, se ha hecho necesariamente urgente la reforma y mejoramiento del Cuerpo de Sanidad Militar del *ejército y armada*.

Las precedentes consideraciones nos han sido sugeridas por di-

versos artículos publicados en estos últimos dias en algunos periódicos políticos y militares con ocasion de un suelto que publicó *El Dia* en su núm. 260: *La Bandera*, *La Epoca* y *El Dia* han espuesto mas ó menos estensamente la situacion actual de un instituto tan importante como el de Sanidad Militar. Tambien en la alta cámara, al discutirse el proyecto de ley reformando la orden de San Fernando, se han hecho justos elojios de nuestra institucion, y reconocidose la apremiante necesidad de una reforma tan completa como es necesaria si se quiere atraer la juventud médica que halla por todas partes mayor remuneracion pecuniaria, y honrosas consideraciones, unido además á los goces y las comodidades que proporciona la vida pacífica y tranquila de la familia, retrayéndose naturalmente de ingresar en un cuerpo que como el nuestro, no solo carece de las buenas circunstancias que hemos enumerado, sino que posee además condiciones bien tristes por cierto.

Nada mas verdadero y desconsolador que el tristísimo cuadro que ofrece actualmente el cuerpo de Sanidad militar; pero creemos justo consignar, que nuestra situacion no es hija de recientes determinaciones, antes al contrario debemos á la que actualmente posee la confianza de la Corona, importantes y numerosas mejoras, en lo concerniente al material, y las esperamos no menos trascendentales para el personal, tan desatendido hoy, como acreedor á toda clase de consideraciones.

Los batallones han sido dotados con un nuevo modelo de botiquin, arreglado á las mejores modificaciones planteadas en el estrangero para los ejércitos cuya organizacion está mas adelantada.

En el ejército de observacion sobre las costas de Africa se organizan con la mayor actividad brigadas sanitarias que producirán en el campo de batalla inmensas ventajas. Igual mejora está proxima á plantearse en la capitania general de Castilla la Nueva, gracias, por una parte, á la solicitud del subinspector de Sanidad, Sr. Codorniu, y por otra al interes con que se afana para realizar un pensamiento tan útil el dignísimo general que se halla al frente de aquella.

Despues de un maduro y reflexivo examen sobre cuantos adelantos se conocen en la construccion de camillas, y de numerosas modificaciones que se han procurado realizar, se aprobó hace pocos dias la que representa el modelo austriaco, con una importante mejora de-

bida al Sr. Rodriguez Manzanares. Tambien se tuvo muy en cuenta un modelo del inspector Sr. D. Leon Anel, que para determinados servicios reportará indudablemente provechosas ventajas para el soldado enfermo ó herido.

Careciamos por completo de un parque sanitario del que disponen ya muchas naciones, menos favorecidas por la fortuna que lo es la nuestra: este adelanto no podia improvisarse y menos nacer completo, supuesto que sus elementos han de irse apilando mediante cuantiosos recursos; su creacion pues, que cuenta ya con la asignacion de un presupuesto anual sobre la suma que primitivamente se ha concedido, es cosa resuelta, habiéndose aprobado el proyecto de la Direccion: todo lo que constituye la mejor prueba, la proteccion con que mira este importante asunto el conde de Lucena. Es pues indudable que el material sanitario principia á ser atendido; ¿pero alcanzaremos para el personal algun alivio en tan deplorable suerte? he aquí la pregunta que todos nos hacemos y de cuya pronta resolucion dependen y por cuya esperanza subsisten todavia, algunos elementos de Sanidad del ejército y armada.

No faltarán quizá algunos de nuestros compañeros de ejército que miren esta, como una de nuestras falaces ilusiones, sobre la que nos han confesado reiteradas veces que nuestras quejas, la esposicion de nuestras necesidades, y el continuo clamoreo con que incesantemente venimos, hace cerca de un año, impetrando del Gobiorno las reformas urgentes que reclama el cuerpo de Sanidad asi del ejército, como de la armada; son perdidos lamentos que solo oye en el desierto de nuestra soledad, alguno que otro compañero que se digna leernos con la espresion de la mas insigne incredulidad. Ahora como el primer dia queremos consignar, repitiendo hasta ser molestos, que esperamos mucho del celoso interes con que mira por el ejército el actual ministro de la Guerra, que seria anómala y estéril su actividad para el material si en su alta penetracion no estuviese resuelta una radical reforma para el personal; que sin unas y otras mejoras llevadas al mayor grado posible de perfeccion, mereceria solo por esto, una amarga censura, no hoy, que pudiera dictarla un sentimiento politico, sino mañana, en las páginas de la historia que le negaria el honroso puesto que otros muchos rasgos de su vida le preparan indudablemente.

No nos cansaremos pues de repetirlo, la reorganizacion del Cuerpo de Sanidad Militar se vé reclamada como una de las mas apremiantes necesidades, y como asunto preferente para el ejército, merece por parte del ministro de la Guerra un pronto y eficaz remedio: cual haya de ser este, tampoco hoy es un misterio para nadie y menos puede serlo para el que dedica sus mas largas horas de meditacion ocupado en organizar el ejército: por mas que de ello, estamos seguros, no necesite ya el departamento de la guerra, y aunque conozca bien los concienzudos trabajos que sobre esta materia se han elevado por la Direccion de Sanidad, creemos interpretar bien los deseos y necesidades de nuestro instituto, recordando las principales bases que ya con mayor ó menor estension se han anunciado en otras ocasiones, y deben adoptarse para la reforma que creemos próxima.

El Cuerpo de Sanidad Militar será el encargado del servicio médico del ejército, formará parte integrante de este, figuran entre los demás cuerpos facultativos ESENCIALMENTE MILITARES.

La escala gerarquica de este instituto se dividirá en secciones ó grupos, cuyos títulos y consideraciones sean perfectamente iguales á los que se hallan admitidos en el ejército, sin otra diferencia que el calificativo de SANIDAD: *asi, teniente, capitan, comandante, teniente coronel, coronel, brigadier y mariscal de campo de Sanidad Militar; con el cargo de servicio en batallon, regimiento, guarnicion, mayor ó principal de hospital, subdirector ó jefe de distrito, inspector para la junta consultiva, y el director general.*

Los oficiales y jefes de Sanidad Militar, disfrutarán siempre los sueldos que estén señalados ó se señaláren á los de sus clases respectivas en la infanteria del ejército, así como tambien de cuantos derechos, distinciones, honores, consideraciones y ventajas están declaradas ó se declaren en la situacion de actividad, reemplazo y retiro.»

Si la reforma se realiza completa y tal como la dejamos espuesta en el anterior resúmen, puede el gobierno contar con el número de jóvenes médicos que sean necesarios para cubrir esmeradamente el servicio sanitario, en los hospitales y regimientos; mas si por desgracia, solo se plantean ligeras modificaciones serán no solo insuficientes para llenar los deseos de cuantos visten nuestro uniforme, sino

incapaces tambien de llamar la atencion de nuestros compañeros de partido.

L. R.

HIGIENE MILITAR.

Consejos higiénicos para el ejército de Africa.

Con mucha razon dice Mr. Jacquinot de Presle (1) que « en una »larga paz es cuando mas conviene no descuidar el estudio de las cien- »cias militares, á fin de que el tránsito de la paz á la guerra, ese »momento crítico para los ejércitos debilmente instruidos ó mal or- «ganizados, no pueda sorprenderles» y con no menor añade nuestro honorable amigo el teniente coronel D. Eugenio de Seijas comentando ese pasaje; »y siendo esto así, ¿que no se podrá decir de la higie- »ne militar, cuando por falta de ella es posible que ese tránsito cues- »te el perder por inutil una porcion de gente al comenzar la campa- »ña?» Bien sabido es en efecto que ese tránsito repentino del descanso de la guarnicion á las fatigas de la guerra, es la época en que la Parca ejerce sobre los ejércitos un terrible juicio de revision arrebatando todos los individuos débiles, para no dejar sino aquellos cuya constitucion privilegiada les permite soportar toda suerte de penalidades. Asi el estado sanitario que al cabo de algun tiempo llega á ser en los campamentos mejor que el de las guarniciones, solo alcanza esta ventaja despues de haber sufrido al principio un doloroso descenso: bien lo saben todos los que recuerdan aun los primeros tiempos de la última guerra de sucesion!

Deber es de nuestro Instituto poner en práctica todos los medios asequibles para que esta oscilacion del estado sanitario sea menos dolorosa; y yá que parece llegada la hora de que nuestro ejército abandone el descanso que le diera la paz de Vergara para reverdecer los laureles que abruman el asta del oriflama español, llevando la luz de la civilizacion y el cristianismo á las inhospitalarias costas del

(1) Cours d'histoire militaire. Discurso preliminar.

imperio marroquí, vamos en cumplimiento de ese deber á dirijirle algunos de los consejos que la ciencia dicta para conseguir aquel beneficioso resultado. ¡Ojalá no sean inútiles! ojalá logren cuando menos salvar la existencia de uno tan solo de nuestros soldados, pues ¿quien sabe si no será ese el destinado por la Providencia á arrancar al enemigo una de sus banderas, dando un dia de gloria á nuestra patria?

Es preciso tener presente, en primer lugar, que vamos á llevar la guerra á un clima que difiere del nuestro, y observar por consiguiente la graduacion oportuna para que este paso se verifique sin trastornos, recordando que *natura non amat saltum*. Asi tenemos por muy digno de elojio el que casi todos los cuerpos de tropas destinados á la primera espedicion se hayan sacado de los distritos meridionales de España, y se detengan en un punto tan análogo á aquel en que han de operar, como es la costa de Algeciras: de esta manera se logrará que al poner su planta en las arenas africanas esten nuestros soldados habituados en lo posible á aquel clima, disminuyendo muy mucho las pérdidas á que el olvido de esta circunstancia hubiera podido dar lugar.

Creemos tambien que debieran entresacarse de las filas del ejército espedicionario, todos aquellos individuos que por su delicada complexion, largos padecimientos, ó pobre conformacion, ofrezcan al médico grandes probabilidades de no poder soportar las fatigas inheretes á la campaña. Siempre existen en los cuerpos algunos de esos individuos que inútiles de hecho, no pueden sin embargo incluirse en el reglamento de exenciones; y yá que la esperiencia enseña que estos desgraciados han de ser las primeras víctimas sin poder prestar servicio alguno, ¿porque no se ha de evitar esa desgracia dejándolos en las guarniciones donde podrán ser útiles?

Respecto á la alimentacion de este ejército nos remitimos á lo dicho de la alimentacion en campaña en los primeros números del Memorial: esperamos que la administracion militar estará á la altura de su importante mision en este delicado asunto, y solo recordaremos que tratándose de ir á un clima cálido es preciso que no falten los alimentos vegetales de buena calidad: que tanto por el calor como por la influencia palúdica del pais á donde vamos, es necesaria para el soldado la racion de café que debe llevarse en grano y no en polvo; y que siendo la disenteria uno de los enemigos mas temibles de todo

ejército, no se puede dejar de llevar el zumo de limon que tan completamente la destruye. Tengase tambien muy en cuenta por los oficiales de sanidad, la necesidad de estudiar el caracter de las aguas que hayan de beber las tropas, pues las disenterias endémicas que sufrió la guarnicion francesa de Orán, y las fiebres perniciosas que afligieron á un batallon frances que de Bona iba á Marsella á bordo del *Argos*, no reconocieron otro origen que la mala calidad de las aguas que se beben en esas dos ciudades de Africa.

Tambien la mudanza de clima exije algunas reformas en el vestuario, y no se debe aguardar para hacerlas, como hace pocos dias aconsejaba un periódico político, á que la esperiencia haga conocer á nuestros soldados cuales sean, esto es, á que hayamos tenido pérdidas y sufrimientos irremediables. En nuestra opinion, seria completamente innecesario este doloroso esperimento, una vez que podemos aprender en cabeza agena, teniendo tan cerca el ejemplo del ejército francés: pertenecemos á la misma raza, vamos al mismo pais y unas mismas han de ser nuestras condiciones higiénicas. Dos son los principales agentes atmosféricos á que en ese clima ha de oponerse el vestuario, que son el calor y la humedad. Para disminuir el primero seria conveniente la adopcion del albornoz de algodon blancos que ya dijimos en el núm. 13 de este periódico puede producir en la temperatura del cuerpo un descenso de 7 cent.: para evitar las insolaciones seria bueno imitar á los franceses en Argelia y á los ingleses en la India, añadiendo al morrion un lienzo blanco que cayendo hasta los hombros preserve á la parte posterior de la cabeza de los ardores del sol: esta pieza puede sustituir perfectamente á la *cogotera* que se pone al *rós* en los dias de lluvia. Para preservarse de la humedad bastará el poncho de dia, pero será necesario para las noches el *sac de campement* á fin de que el soldado no duerma sobre la humedad que puede hacerle contraer intermitentes y oftalmias.

Muy radical es el cambio que en la *habitacion* produce el pasar del cuartel al campamento, y sin perjuicio de tratar este asunto con mayor estension, vamos á decir algo de lo que en higiene corresponde al arte de acampar. El número de tiendas que el gobierno hace consturir, permite esperar que no faltará á nuestro ejer-

cito este indispensable abrigo: pues aun cuando dice Napoleon en su máxima 62.

»Las tiendas no son sanas: vale mas que el soldado vivaquee »porque duerme con los pies al fuego cuya proximidad seca pron»to el terreno sobre que se acuesta, algunas tablas ó un poco de paja »le preservan del viento»; creemos que el gran conquistador solo pudo adoptar esa opinion por la ventaja estratégica que ofrece para que el enemigo no pueda calcular por el número de tiendas la fuerza del ejército.

Pero lo importante en estos casos es la eleccion del lugar en que se han de asentar los reales; en 1589 decia D. Sancho de Londoño (1) »que cuanto á campar conviene considerar la templanza y sanidad »del aire que puede conocerse en si la tierra es seca, rasa ó cubier»ta de árboles, llana ó montuosa, sombria ó demasiadamente ofendida »del sol; si las aguas que en tal sitio se hallan son corrientes, claras »y de buen color ó al contrario.»

El célebre médico de la emperatriz María Teresa, el Baron Van-Swieten dice en sus *enfermedades de los ejércitos* que »se debe ha»cer todo lo posible para elegir un terreno seco para el campo: los que »parecen tales, no lo son siempre por hallarse las aguas cerca de la »superficie de la tierra, en cuyo caso para asegurarse se harán al»gunos hoyos en ella. Tambien conviene evitar la vecindad de los cer»rados bosques, porque impiden el movimiento del aire, por cuya »detencion se carga de humedades que suelen dañar mucho. Sin em»bargo, si la necesidad obliga á campar en parage húmedo se tendrá »cuidado de mudar á menudo la paja que sirve de cama á los solda»dos. En tiempo de lluvia las tiendas estan tendidas, y cuanto mas »lo están, menos penetra el agua: las pequeñas fosas al rededor de la »tienda hacen menos húmedo el lugar donde se recoje el soldado, »porque estas recojen el agua que cae del cielo. Cuando un ejército »se detiene largo tiempo en el campo, las malas exhalaciones de tan»tos cuerpos ocasionan siempre las enfermedades, á menos que no »sobrevengan vientos grandes y frecuentes, pero siempre son de te»mer, si se respira un aire caliente y húmedo. Las mudanzas de »campo contribuyen pues á la salud del soldado, sobre todo cuando

(1) Discurso sobre la forma de reducir la disciplina militar. Bruselas 1589

»reina la disenteria.» No prolongaremos mas estas citas porque bastan para probar la importancia del asunto y es indudable que en casos tales no resolverá el general sin asesorarse con el gefe de sanidad.

Otro detalle muy trascendental en los campamentos es la buena disposicion de las letrinas, pues sus emanaciones bastan á veces para propagar los estragos de la disenteria: será pues preciso cubrirlas con tierra todos los dias ó desinfectarlas ya sea con cal, ya con coaltar ú ollin como aconseja el farmacéutico militar M. Astié: el modo de construir esta letrina se encuentra perfectamente tratado en el *Memorial de Ingenieros* del pasado año, y esto nos dispensa de entrar aquí en mas pormenores.

En cuanto á los *blokhaus* que tal vez haya que emplear para dejar pequeñas guarniciones en el pais conquistado, son unos fortines que como vivienda tienen todas las desventajas propias del aire confinado, pero deben presidir para la eleccion del sitio en que se han de colocar, las mismas condiciones de salubridad que hemos deseado para los campamentos.

Deberá procurarse en lo posible no hacer marchas en las horas de la fuerza del sol, pues como dijo Hipócrates *nisi per solis cestum iter faciendum est*; y convendrá que no se relaje la policia de las tropas, antes bien sea mas esmerada para evitar las enfermedades y la miseria á que tan espuestas se han de hallar: así aconseja Van Swieten »que los soldados se laven frecuentemente la cara, las manos y los »pies, y si la estacion lo permite, se bañen todo lo posible en agua »corriente.»

Diremos por último que seria muy provechoso el proveer á todos los practicantes del ejército, de un frasco con disolucion del percloruro férrico que es el astringente mas poderoso para contener las hemorragias; y que como las fiebres intermitentes han de ser en aquel pais la enfermedad predominante, se cuide de llevar buen repuesto de sulfato de quinina y de cloroformo para tratarlas por el método de nuestro apreciable compañero el Sr. Poblacion, todo lo cual podrá suministrar el laboratorio militar de Málaga.

La laudable actividad que en estos momentos despliega el ministerio de la Guerra para dotar al ejército del material sanitario de que por tantos años ha carecido, nos hacen esperar que no se detendrá en tan buen camino ni retrocederá ante ninguna de las reformas nece

sarias para asegurar la cumplida asistencia higiénica y terapéutica de los bizarros soldados que marchan al Africa dispuestos á ser á un mismo tiempo mártires de la Religion y héroes de la Patria.

El Instituto de sanidad militar nació bajo la magnánima inspiracion de Isabel la Católica, cuando desde los reales de Santa Fé embestian las huestes españolas el último baluarte de la dominacion agarena: quien sabe si ahora que bajo la segunda Isabel van las mismas armas á continuar la lucha de siete siglos supendida desde la rendicion de Boabdil el Chico, no llegará á su mas alto esplendor ese Instituto, para bien de la humanidad alivio del soldado y gloria de la patria!

El segundo Ayudante médico del regimiento infantería de Zaragoza,

DR. LANDA.

Sres. Redactores del *Memorial de Sanidad*:

En atencion á la amabilidad con que han tratado mis anteriores y pobres escritos, les remito el siguiente para que, si lo merece, le hagan el obsequio de la publicacion.

De V. S. y A. S. Q. S. M. B.

VICENTE CHIRALT.

Cacolets.

Segun se vé en el núm. 407 de la *Gaceta militar*, se ha encargado en Paris la construccion de 23 pares de *cacolets* para el ejército que hoy está organizándose en el campo de San Roque. Conozco los cacolets usados por el ejército francés, pues de los que llevó en su material sanitario, la espedicion de 1857 á la gran Kabilía, existen algunos que he tenido ocasion de examinar, en la vecina plaza francesa de Nemours. Ciertamente, estos vehículos llenan muchas de las condiciones que los hacen indispensables para un ejército que haya de operar en las vertientes del Atlas marroquí, y aun en la mayor parte del suelo de nuestra península, pues no solo no hay ningun otro medio de conduccion que ofrezca la utilidad de ellos, sino que pueden sustituir ventajosamente á cualquier otro medio de trasporte de heridos de cuantos pudieran emplearse en un terreno tan accidentado como es la costa de allende el estrecho de Gibraltar. Sin em-

bargo, el que una cosa tenga muy buenas cualidades, no escluye la condicion de poder obtener mejoras, y trataré en este artículo de manifestar todas las que, en mi opinion, pueden introducirse en la construcion de los cacolets, fundándolas en las razones que mis escasos conocimientos y buen deseo me sugieran.

Los cacolets usados por los franceses, son dos sillas de brazos con un punto de apoyo para los pies, que se suspenden una á cada lado de una especie de silla de caballo de grandes dimensiones, siendo la materia de que estan formadas el hierro, con una almohadilla de lana en el asiento. Este aparato no es ni mas ni menos, como se deja comprender, que lo que en la Rioja, Navarra y Provincias vascongadas se usa con el nombre de *artolas* (ó *cartolas*: diccionario de la Academia Española de 1837.) Como se vé, el herido conducido por este medio ha de ir sentado, y la duda primera que ocurre es ¿son útiles para aquellos que tienen heridas con fracturas de las estremidades inferiores ó para los que por la mucha pérdida de sangre caen en la lipotimia ó en el síncope? y la mayor parte de los que no se hallan en estos casos ¿no pueden mas pronto aunque con menos comodidad ir por su pié á las ambulancias? Creo que ante estas dos consideraciones desaparece gran parte de la ventaja que puede proporcionar esta forma de cacolets.

En las diferentes campañas de Africa han usado tambien los franceses anchas camillas colocadas entre dos acémilas en las que se transportaban dos ó tres heridos á la vez, pero esto, ademas de multiplicar el número de acémilas, era por demas embarazoso, por cuyo motivo no se generalizó.

Voy, pues, á exponer la forma que en mi juicio debe dárseles. A cada lado de un baste proporcionando á un bagage mayor se colocará una camilla de dos metros de longitud por 90 centímetros de latitud compuesta de tres planos inclinados de 56 centímetros, 7 milímetros cada uno, y otro horizontal de 30 centímetros, colocado en un estremo, formando todos entre sí ángulos muy obtusos Esta camilla estará hecha de hierro, ligera pero sólida, y de lona ú otra tela fuerte como las camillas ordinarias; sobre ella podrá colocarse un colchoncillo delgado y relleno de cascarilla de avena, de heno seco ó de cualquier otra sustancia análoga, y sobre el planito horizontal, en

donde descansará la cabeza del herido una almoadilla de lana. A lo largo del lado esterno de la camilla se colocará una barandilla de hierro de 36 centímetros de elevacion. Desde un lado de la camilla al otro y en el medio de su longitud pasará una correa ancha con hebilla para sujetar el cuerpo del herido; otras correas estarán fijas sobre el baste para sujetar el armamento y equipo de los heridos que sean conducidos.

Por muy poco que nos detengamos á considerar como funcionan estas camillas veremos: 1.° que puede ir en ellas toda clase de heridos que no se hallen en el caso de llegar por su pié á buscar el socorro de la sanidad: 2.° que llenan todas las condiciones apetecibles para trasportar heridos con fractura de los miembros inferiores, pues irán estos en semiflexion, sobre un plano inflexible y en una especie de hiponartecia; 3.° se hallarán en decúbito dorsal y con la cabeza bastante baja, posicion muy conveniente para los que son presa de una lipotimia ó síncope (Gerdy); 4.° presentarán al fuego enemigo, por el tiempo que caminaren á su alcance, la menor superficie posible; al marchar de frente ó de espaldas no ofrecerán mas blanco que el representado por una seccion horizontal del cuerpo, y al caminar de flanco, la superficie que resulta del conjunto de la longitud y profundidad del cuerpo humano ó sea el plano lateral del mismo, que es otra de las menores. Con esta menor esposicon de ser nuevamente heridos se consigue el objeto de los carruages forrados de hierro; 5.° para la conduccion de varias acémilas bastará con un solo individuo, empleándose los demas en su custodia ó en otros objetos cuando aquella no sea necesaria. Estas son las ventajas que los cacolets modificados llevan á los demas medios de traspotar heridos. Por mi parte les daría el único nombre de *artolas*, pues significando lo mismo que el frances, tiene el mérito de ser genuino español. Soy de opinion que todas las artolas que se construyan se hagan en la forma que acabo de proponer, pues sirviendo para todos los casos, es inútil ostentar una variedad de aparatos que á nada conduce.

Es mi parecer que deben abandonarse, en cuanto sea posible, las camillas á mano, quedando relegadas para el interior de los puntos fortificados, pues en el campo de batalla son menos útiles que las artolas, absorven mucha mas gente, necesitándose para cada una

cuando menos dos conductores, y despues del combate exigen para su conduccion acémilas ó furgones. (1)

Comparando las artolas con los carruajes empleados para el trasporte de heridos, no pueden los segundos sostener con ventaja la comparacion. Examínense los carruajes franceses para la conduccion de 16 heridos en cada uno: montados sobre muelles, armados con coraza y persianas de hierro, son muy cómodos y seguros, sí, pero ademas de necesitar un numeroso ganado para su arrastre son inmensamente pesados; los ingeniosos carruages que los ingleses llevaron á Crimea adolecen de idénticos defectos, y otro tanto podemos decir de los pesados ómnibus prusianos. Al tratar de hacer aplicacion de estos medios de trasporte para nuestro ejército, no podemos menos de echar una ojeada á su constitucion orgánica y á las condiciones geográficas de nuestro pais, y sobre todo, á las del vecino imperio que vá á ser quizá teatro de nuestra proxima lucha. Con respecto al primero vemos que en todas las armas que le componen se echa mano con preferencia de tropas lijeras (cazadores á pié y caballo, artilleria montada y de montaña) lo cual nos ha de inducir á buscar la ligereza y movilidad de nuestro material sanitario, y si atendemos á la última de las circunstancias antes citadas, notarémos que mal podriamos hacer uso de carruages pesados en nuestro suelo, donde escasean los caminos, y en el del marroquí, donde apenas se encuentra alguna que otra vereda transitable solo para los cabilas y demas nómados pobladores de la costa sur del estrecho.

Creo, pues, que las ventajas de las artolas sobre toda suerte de carruajes que con igual fin se empleen es inmensa, pudiendo desde luego asegurarse que son los únicos medios apetecibles para llenar debidamente el objeto á que estan destinadas en los veloces batallones de cazadores y las movibles baterias de montaña.

Creo haber llenado el objeto que me propuse manifestando algunas mejoras que el exámen analítico de los medios de trasporte de heridos existentes hacen concebir; quizá cuanto he expuesto, creyéndo-

(1) En esta como en otras ocasiones se advierte divergencia entre diversos trabajos ya insertos en el *Memorial*; pero como nuestra mira no es apadrinar ninguna opinion de preferencia, admitimos y publicamos gustosos los estudios en que se sostienen ideas de útil aplicacion para el ejército y nuestro instituto.
L. R.

lo nuevo, se halle ya ejecutado, cosa que no sería de estrañar sucediese, pues se vive siempre un mes atrasado en estas aisladas rocas, pero aun cuando lo que llevo escrito no tuviese mas mérito que manifestar los buenos deseos que animan á los oficiales de Sanidad, siquiera se hallen lejos del teatro de los acontecimientos palpitantes, me creeré suficientemente estimulado para emprender otros y mas útiles tabajos.

Setiembre 23 de 1859.

El 2.° A. M. Gefe del servicio sanitario de Chafarinas.

VICENTE CHIRALT.

Apéndice

A LAS CONSIDERACIONES YA PUBLICADAS SOBRE LA ORGANIZACION DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

Siendo incuestionable que la existencia de la medicina es debida á la de los medicamentos, y que para la preparacion, conservacion y despacho de estas, es forzosa la existencia de la farmacia, incuestionable es tambien que el personal de jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar haya necesariamente decomponerse de médicos y de farmacéuticos. En tal concepto, y proxima como parece estár, una reforma en el mencionado cuerpo, vamos á emitir nuestra humilde opinion sobre la organizacion que creemos debiera darse á la farmacia, cuya denominacion pudiera ser la de *brigada farmacéutica*.

La brigada farmaceutica del Cuerpo de Sanidad Militar debe componerse del personal de jefes, oficiales y practicantes de farmacia y mozos de botica que se consideren necesarios para cubrir el servicio.

El personal de gefes y oficiales de la brigada deberia estar distribuido en sus clases en la misma *proporcion* que lo está el del cuerpo de estado mayor del ejército, por ser el mas favorable á los ascensos y por lo tanto, el mas adecuado para ofrecer una justa recompensa á sus meritos y servicios.

Las denominaciones, categorias, distintivos y sueldos de las diversas clases de la brigada, ya antes de ahora se ha probado tam-

bien por otros compañeros en las paginas de este periódico la justicia de que fuesen iguales, en todo á las del ejército: pero dado caso que esto aun no fuese posible conseguirlo, somos de opinion que debieran llevar las siguientes denominaciones , con la asimilacion, en consideracion y sueldos, que á continuacion se espresan.

Clases.	*Destinos.*	*Grados militares.*
Jefes.......	Inspector..	Mariscal de campo.
	Sub-inspector..	Brigadier.
	Farmacéutico principal. . . .	Coronel.
	Farmacéutico consultor.. . .	Teniente coronel.
	Farmacéutico vice-consultor. .	Comandante.
Oficiales...	Farmacéutico mayor. . . .	Capitan.
	Primer farmacéutico. . . .	Primer teniente.
	Farmacéutico.	Segundo teniente.

El inspector de la brigada farmacéutica, que seria como lo es hoy, vocal de la junta directiva del cuerpo, deberia estar encargado del gobierno de la misma en todos los asuntos facultativos.

Los jefes y oficiales de la brigada farmacéutica, encargados de los laboratorios y boticas, deberian tener en el punto en que se hallasen el caracter de gefes de la brigada, entendiendose directamente, en todos los asuntos facultativos, ó con el inspector ó con el gefe del laboratorio de que dependiesen: sin perjuicio de estar, en todo lo demas, á las ordenes del jefe ú oficial del cuerpo que, por su mayor antigüedad, hiciese de jefe local ú de distrito.

Finalmente: en el supuesto de que se crease, como es de necesidad, una Escuela de Sanidad Militar, siquiera fuese de ampliacion, creemos que en ella deberia establecerse el estudio, durante un año, del analisis de alimentos, bebidas y venenos, asi como el de la documentacion, para los profesores farmacéuticos que aspirasen á ingresar en el Cuerpo.

Réstanos manifestar: que no consideramos puedan aparecer exageradas nuestras pretensiones ni sobre la razonable independencia facultativa que pedimos para la brigada farmacéutica, ni sobre la consideracion y porvenir que reclamamos asi para sus clases, como para las análogas de las proyectadas brigadas médicas, si se atiende, respecto á lo primero, á que la farmacia constituye una carrera especial, y es justo, por lo tanto, que, en la parte facultativa, esté

gobernada por el gefe superior farmacéutico, como lo estubo, en general, hasta la publicacion del Reglamento de 1846, y aun lo está hoy, en particular, el laboratorio de Málaga y las boticas de su dependencia; y, respecto á lo segundo, á que hallándose el cuerpo administrativo del ejército, como lo está hace ya tiempo, en el goce de las mismas consideraciones y porvenir que hoy pedimos para el de Sanidad, no obstante ser en este infinitamente mayores que en aquel los meritos científicos y sacrificios pecuniarios que para el ingreso se exigen, nada mas lógico que nuestra reclamacion, nada mas conveniente que el que ella sea una de las bases para la proyectada reorganizacion, ni nada, en fin, mas justo que el que el Gobierno de S. M, acceda á ella.

Algeciras 19 de Agosto de 1859.

El primer ayudante superior farmacéutico del Hospital Militar de Algeciras.

CLEMENTE CAMPUZANO Y ARJONA.

DESCRIPCION DE LA FIEBRE AMARILLA PADECIDA EN LA CORBETA DE S. M. «LA FERROLANA» DURANTE LOS MESES DE SETIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1855.

(Continuacion.)

Por lo ya esplicado se deja vislumbrar cual será la medicacion que juzgo sea mas adecuada; pero antes de esplanarla diré, que para proceder con esperanza de buen suceso, es necesario que la medicacion principie casi en el momento de la invasion, pues cuanto mas adelantada se encuentre la afeccion, tantas menos esperanzas de curacion existen.

El primer medicamento que aqui sanciona la práctica es el uso de un emeto-catártico, que cada cual, segun sus ideas, arregla á su modo, habiendo médicos que propinan este medicamento de un modo incendiario, sirviendo esta aclaracion para demostrar la utilidad conocida de los eméticos. Estos acarrean una calma notable, disminuye los dolores que aquejan á los enfermos, promueve una diaforesis mas ó menos abundante y calma la sed y el calor de la piel: ¿Obra este medicamento como contra estimulante, produce un trastorno gene-

ral nuevo, ó su virtud es produciendo la diaforesis? Yo creo que su modo especial de curacion es doble, favoreciendo la diaforesis, y obrando como un medio antiflogístico. Debe favorecerse su accion con enemas purgantes que contribuyen á desembarazar el tubo intestinal de las materias en él contenidas. Pero es lícito siempre propinar este medio? Seguramente no, y se obtendrian malos resultados de su abuso. Cuando la fiebre que se presenta solo se limita á síntomas generales, entonces son muy útiles los eméticos, no así cuando á aquella se reunen síntomas evidentes de gastritis ó enteritis, pues entonces esta medicacion favorece el decúbito hacia estos órganos, lo que acelera el desarrollo de los fenómenos asténicos, esceptuando los casos de inflamaciones gástricas en los que son muy ventajosos los eméticos.

¿Y porqué en otros puntos, y principalmente en Cuba, no se usa esta medicacion? Juzgo por la lectura de los que han hablado de la que se padece en estos puntos, que si son nocivos, es porque existen síntomas gástricos, pues en la sintomatología de la fiebre que en estos se padece, se deja ver que la enfermerdad principia con síntomas de gastritis muy manifiestos. Suponiendo que sea uno de estos el que tengamos á la vista, es decir, que pasados los momentos de la invasion se desarrolle la fiebre y se presenten fenómenos muy marcados de flogosis gástrica, debemos abstenernos de los eméticos y reemplazarlos con purgantes lacsantes salinos, favoreciendo su accion con enemas emolientes, pues una de las primeras consideraciones á que debemos atenernos, es á desembarazar el tubo intestinal. Como ya tampoco es muy general que la enfermedad forme su decúbito hacia el cerebro, y son muy raros los casos en que se afecte este órgano, ó de otro modo que se complique con síntomas ataxicos, su estado de escitacion no contraindica el emético á no ser que á síntomas atáxicos se mezclen los esténicos generales muy pronunciados, en cuyo caso si son nocivos los eméticos es por la estension general, que si tiende á producir de por sí sola la escitacion gástrica, se favorece esta por la que promueve el emético, y he aquí la razon por que no debemos propinarlos cuando hay síntomas generales muy pronunciados contentándonos en este caso con solo los laxantes y enemas.

El emeto-catártico mas usado es el agua comun en cantidad

de libra y media en la que se disuelve un grano de tártaro emético, y dos onzas de sulfato de magnesia ó sosa tomando un pocillo cada media hora en el principio para despues tomar dos cada hora con el objeto de que su accion sea mas prolongada, secundando los esfuerzos del vómito con agua tibia, y las defecaciones con enemas purgantes de agua del mar ó almibar ó miel disluida en correspondiente cantidad de vehículo. Las dosis del medicamento debe graduarse segun la edad, constitucion, régimen y tiempo de permanencia del individno en la isla, sirviendo de base general el que en los débiles ó que tienen algunos años de permanencia en este clima son aquellos mas convenientes.

Seguidamente se debe procurar secundar la accion del emético con pedilubios, sinapismos volantes á las estremidades, competente abrigo, y bebidas diaforéticas tibias, las que se darán frias si provocan el vómito.

Como en muchas ocasiones este síntoma subsiste y las miras del médico deben ser tratar de estinguirlo, porque esta escitacion acarrea despues la flogosis gástrica, debe propinar el agua con el bicarbonato de sosa, la pocion antiemética de Riviere, ó simplemente naranjadas ó limonadas, pero tomadas en cortas y repetidas dosis, y si estas repugnan, se dará el agua comun sola y á la temperatura ordinaria, siendo en estos casos en los que se debe continuar con el uso de las enemas purgantes, y fricciones al epigastrio, con el eter sulfúrico.

Antes de pasar adelante es muy justo advertir que siempre que haya tendencias al vómito ó que sea muy escesiva la sed, debe ser corta la cantidad de bebida que tomen los enfermos por el temor ya emitido, y del mismo modo tan luego como una bebida repugne á un enfermo se sustituirá con otra.

Siguiendo la marcha general de la enfermedad se nota como ya he dicho anteriormente un alivio muy marcado, el enfermo queda postrado, generalmente suda mucho, y algunos hasta duermen tranquilamente; pero no bien pasan algunas horas cuyo número no es posible fijar, empiezan á pronunciarse todos los síntomas, y aun algunos con mas intensidad, y hé aquí que todos los observadores están discordes en lo que debe hacerse. Unos quieren que sangre abundantemente atendiendo al estado general inflamatorio que se observa,

otros condenan la sangria, y los hay tambien que se limitan á evacuaciones tópicas.

Cada uno funda sus opiniones en hechos y raciocinios, y el que por primera vez se viese en la necesidad de tratar esta enfermedad no sabria que hacer, al ver una enfermedad en que los síntomas flogísticos parecen tan marcados, en que todo parece que invita á que se practiquen grandes evacuaciones, y al recordar cuanto algunos autores condenan, con razon, las depleciones sanguíneas, duda en una terrible incertidumbre, lucha interiormente sobre el medio que debe escoger, y aun cuando el raciocinio lo convida á las depleciones, este mismo raciocinio le hace retraer al recordarle su imaginacion los terribles estragos que aquellas pudieran producir. No es estraño que fluctue en la duda cuando hombres de larga práctica se ven muchas veces indecisos é irresolutos y sufren todos los dias amargos desengaños. Pero esto no debe atribuirse á la mala eleccion del medicamento, nó, y desgraciadamente no es esta la causa, si lo es la gravedad del mal que muchas veces se enmascara, y cuando menos es de esperar, se presentan los fenómenos asténicos, contra los cuales nada puede oponerles el arte.

Mas en definitiva, ¿se debe ó no se debe evacuar el enfermo? Caso de que nos resolvamos por la afirmativa, ¿se debe sangrar copiosa ó parcamente, ó solo contentarnos con evacuaciones tópicas? Si nos resolvemos por estas últimas, ¿en qué punto deben hacerse y cuanta sangre debemos estraer? Aun cuando son muy difíciles de resolver estas cuestiones, espondré lo que me sugiere mi imaginacion segun lo que me ha hecho ver mi escasa práctica.

Las evacuaciones sanguíneas generales no son las que dan mejores resultados, porque muy facilmente producen los decúbitos ó congestiones viscerales, y principalmente gástricas, á manera que en muchas tifoideas biliosas se observan fenómenos atáxicos ó adinámicos despues del abuso de las emisiones sanguíneas y con mas razon en esta enfermedad, en la que el desquilibrio se verifica tan facilmente, en la que por su índole tiende al desarrollo de violentas gastritis, que son entonces favorecidas por la deplecion sanguínea, causando la prematura aparicion de los fenómenos asténicos solos ó complicados con los de gastritis ó enteritis ó encefalitis. Un ejem-

plo que tiene alguna analogía podemos encontrar en las apoplegías graves, en las cuales se ve que una abundante deplesion sanguínea es causa de la muerte del enfermo despues de aparentemente haberlo mejorado. Luego por estas causas y por las anteriormente espresadas, debemos ser siempre parcos en las emisiones sanguíneas. Sin embargo tampoco niego que puedan existir constituciones médicas que reclamen grandes evacuaciones generales; pero estos casos son menos frecuentes, y solo el resultado de la práctica podrá ilustrar al profesor. Ademas serán menos nocivas en los que lleven muy poco tiempo de permanencia en la Isla, cuando los fenómenos flogísticos que se observan no sean escesivamente intensos, lo que se conoce porque el calor de la piel no es escesivamente urente, cuando solo reunen los síntomas generales, y por último cuando se observen fenómenos congestivos en la cabeza solamente. Para la debida aplicacion de este medio debe esperarse algunas horas, con el objeto de que los síntomas se desarrollen convenientemente.

Las evacuaciones tópicas no tienen tantas desventajas, pues aun cuando se estraiga mucha cantidad de sangre, el organismo no parece resentirse de ello, y no hay tanto riesgo de producir la astenia general ó el desarrollo de las gastritis. Así, pues, si los dolores contusivos de los lomos son muy intensos, podrán ponerse sin temor seis ú ocho ventosas escarificadas en esta region, y sacar en cada una dos onzas de sangre. Tambien se deben aplicar con esperanzas de buen éxito en el cuello cuando existe un violento dolor de cabeza, sin perder de vista los síntomas generales, pues en esta enfermedad es muy indispensable el estar siempre comparando los fenómenos generales con los locales para no provocar el desquilibrio, pues el poco acierto en la eleccion, una onza de mas ó una onza de menos de sangre espone la vida del enfermo. Si bien me parece que en este primer dia son útiles las deplesiones tópicas en los lomos y cuello, no les concedo igual ventaja al mismo medio aplicado en la region epigástrica por encontrarse el estómago muy escitado por la accion del emético, y por el contrario podran convenir en la remision siguiente si se notan síntomas incipientes de gastritis.

En todo este dia se le seguirán dando las mismas bebidas al enfermo, enemas emolientes, y sinapismos en las estremidades inferiores, recordando lo antes manifestado cuando subsistan las náuseas

ó los vómitos, y respetando al sudor si subsiste en esta época, debiendo conservar un abrigo moderado en la cama.

(Se continuará.)

Revista estranjera.

Tomamos el siguiente artículo de la *Neue Militar-Zeitung* acreditado periódico de ciencia, arte é historia militar, publicado en Darmstadt por una reunion de oficiales alemanes. Las circunstancias actuales de nuestro ejército aumentan el interés del estudio de esa enfermedad, que no por poco grave es menos molesta: mucho puede contribuir á disminuirla el uso de la alpargata por nuestros soldados en vez de la bota alta de los austriacos, pero no la evitará por completo y la lectura de esta descripcion hará ver que no siempre son *simuladas* las quejas de muchos soldados que se dicen aspeados aunque el exámen del pié no manifieste vejigas.

DEL MAL DE PIES (DIE FUSSTRANTEN.)

Esta clase de enfermedad es una de las mas desagradables para los gefes, y mas molestas para los médicos militares, por lo cual creemos que han de ser interesantes los conocimientos que respecto de ella hemos adquirido en la última campaña.

Despues de una marcha forzada por un terreno quebrado y montañoso, ó por una calzada, empiezan algunos soldados á qujarse de dolores en uno ú otro pié, independientes de la formacion de vegigas y del acúmulo de sangre que suele producir el calor y el llevar largo tiempo las botas pues as. Se imaginan unos que tienen una piedrecita en las botas; otros que han dado un paso en falso, y muchos lo achacan á haber andado sobre piedras puntiagudas. Asi al hacer alto, se les vé quitarse el calzado y examinar sus piés mientras estan sentados: pero como no perciben nada se limitan á lavarlos con aguardiente, estirar bien el lienzo (1) dándole muchas vueltas apretadas, y sin mas que esto suele desaparecer esta incomodidad sobre todo si el descanso se prolonga por uno ó dos dias: pero si se continua andando sobre todo cuando yá van algunos dias de marcha, aparece un dolor sostenido y tumefaccion del pié. En tal caso algunos dias de descanso y fomentos frios bastan para la curacion, pero si el gefe manda que sigan estos hombres á pesar de que no le han de servir sino de molestia, el dolor y la hinchazon van en aumento, y se inflama el aparato tendinoso de los pies. Ya este estado morboso reclama toda la atencion de los oficiales de sanidad, siendo de absoluta necesidad el completo reposo y el cuidado del pié: se harán además fomentos frios, fricciones con la pomada gris (2) (tres veces al dia, el tamaño de una habichuela) á la cual se añadirá cuando la tumefaccion y los dolores hayan disminuido, una tercera parte del ungüento volatil (3). Rara vez se obtiene la curacion antes de diez ó ca-

(1) En que habitualmente envuelven el pié. (N. del T.)
(2) Aleculiar sin duda (N. del T)
(3) Amoniacal (id.)

torce dias, y los médicos militares no pueden daclararla hasta que hayan desaparecido por completo el dolor al andar y la tumefaccion. Si el individuo se vé obligado á hacer servicio antes, aparecen recidivas y el mal no se quita entonces con tanta facilidad y presteza, sino que exige un tratamiento de dos meses en el hospital, y aun á consecuencia de hacerse crónicos los dolores, y de la tumefaccion y entorpecimiento del pié, pudiera llegar á ocasionar la inutilidad completa para el servicio de campaña (1).

Las causas de esta afeccion deben buscarse, segun los militares, en la mala aplicacion del lienzo que se pone en los piés, y en la dureza que adquiere el calzado por la accion de los rayos del sol sobre el cuero. Cierto es que estas razones deben tomarse en alguna consideracion, y sobre todo la desecacion del cuero que es casi inevitable en campaña (porque falta buen betun, y obra alternativamente el calor y la humedad.) Esta desecacion del cuero no solo ejerce una presion nociva sobre el dorso del pié, sino que vuelve la suela hacia arriba ocasionando profundas grietas en la region correspondiente á la articulacion del metatarso con las falanges. A consecuencia de esto los dedos se encuentran mas elevados de lo que es natural; sufre el pié una presion en su superficie mas ancha y se espone á pisar con mayor desigualdad. Varias veces se oye decir que todo esto depende de la mala construccion del calzado; pero si antes podia admitirse esta razon, no sucede lo mismo en el dia, pues la construccion de las botas actuales es intachable y en cuanto á su anchura cada soldado tiene ocasion de escojer el número que mas le conviene. Es preciso cuidar de lustrarlas bien y de no tomar la piel muy dura, y de este modo quedarán satisfechos todos los deseos razonables y conformes al objeto del calzado. Deberán lavarse diariamente los piés con agua fria los que no esten sujetos al sudor de piés, y con aguardiente los que le tengan: se cuidará de tener las medias bien limpias y de aplicar los lienzos cuidadosamente y con igualdad. Cuando hay úlceras ó heridas en los pies conviene aplicar sobre ellas algodon en rama sin cola; las vegigas se curarán tambien con planchuelas de algodon hasta que desaparezcan. Por último es un hecho comprobado que el número de aspeados aumenta cuando la marcha es desordenada. Cuanto mas cerradas van las filas, mas se prohiba y reprenda la separacion de las hileras laterales y el quedarse atrás menos sobrevendrán estos molestos accidentes.

D. P.

CRONICA.

Segun tenemos entendido se ha recomendado con la mayor eficacia á los médicos de la armada por el dignísimo Director de este instituto el *Vade Mecum* del médico militar que ha traducido y aumentado considerablemente uno de nuestros mas entendidos y laboriosos oficiales de Sanidad militar, el Sr. Hernandez Poggio. Nosotros felicitamos y agradecemos sinceramente al Sr. Birolteau una disposicion que honrandole sobremanera, dá motivo á que se conozca mejor el trabajo del Sr. Poggio.

(1) Sobretodo en los individuos predispuestos al pié plano (*Plattfuss*) y á quienes sin embargo no podemos declarar inútiles para el servicio militar!

Se ha recibido ya en la Direccion de Sanidad militar la aprobacion del reglamento orgánico para la formacion del *parque sanitario*, sin que en él se haya hecho la mas ligera modificacion al proyecto remitido por el Sr. D. Nicolás Garcia Briz. En nuestro inmediato número insertaremos los articulos de que consta este importante documento.

Por conducto que creemos bien informado se nos dice que estan ya propuestos al ministerio de la Guerra los Jefes y oficiales médicos que se destinan al tercer cuerpo de observacion que se ha mandado formar en Malaga: tan luego como sea aprobada esta propuesta publicaremos un estado del personal sanitario con que cuenta el ejército que se destina para la probable guerra de Africa.

Es muy considerable el número de jóvenes practicantes que solicitan ir á prestar el servicio de su clase en el ejército de observacion sobre las costas de Africa, siendo digno de consignarse el verdadero entusiasmo con que todos anhelan alcanzar tan señalada honra.

Al ya considerable número de tiendas de campaña para hospitales de sangre y ambulancias, se ha mandado por el gobierno á la Direccion de Sanidad, que añada otras veintidos mas.

Apenas terminada la guerra de Cochinchina, en la que tan insigne prueba de celo é instruccion se han dado por nuestros compañeros, destinados al ejército de Asia, parece que se prepara otra campaña con objeto de someter á nuestras armas la rica cuanto estensa isla de *Mindanao*.

Han llegado ya á Algeciras las tiendas de campaña para hospitales de sangre y ambulancias, asi como tambien otros muchos objetos, cuya falta era sensible en el material sanitario, y para cuya adquisicion fué á Paris nuestro apreciable amigo y compañero D. Elias Polin.

Á ÚLTIMA HORA.

En la sesion del dia 13, leyó al Senado el señor presidente del Consejo de Ministros el siguiente:

Proyecto de ley sobre igualacion de sueldos á los jefes y oficiales del cuerpo de Sanidad Militar con los que disfrutan los jefes y oficiales del ejército á cuyas clases se hallan asimilados por sus empleos respectivos.

Á LAS CÓRTES.

Las condiciones con que ha existido hasta hace pocos años el cuerpo de Sanidad Militar, han llegado á ser insuficientes para asegurar satisfactorias garantias á la ejecucion del importante servicio que le está encomendado.

Al inquirir las causas que están produciendo muchas separaciones volunta-

rias del servicio, y la imposibilidad con que se lucha para cubrir las bajas que con este y otros motivos ocurren, fácilmente se reconoce que el cuerpo de Sanidad no ofrece hoy á los oficiales del mismo una compensacion aceptable para hombres de positivo valor científico, siendo forzosa consecuencia de semejante situacion, si no se remedia pronto, que el servicio sanitario del ejército, quede para lo sucesivo gravemente comprometido.

Determinadas las funciones y derechos del cuerpo de Sanidad por un reglamento propio, sus jefes y oficiales no han participado de los beneficios y ventajas que por recientes disposiciones legales se han otorgado á los del ejército. Mientras los sueldos de estos han tenido el aumento que justamente reclamaban las necesidades de la época, los de aquellos han continuado sin alteracion, y en la generalidad son inferiores á los de las clases militares con que están asimilados por sus empleos.

Siendo de necesidad absoluta para el ingreso de estos funcionarios en el ejército que hayan terminado una larga y costosa carrera de estudios, no pueden empezar á servir sin contar mayor edad que los empleados en otras; y no consintiendo la índole del servicio á que son llamados, principalmente en campaña, que lo desempeñen en la ancianidad, tienen forzosamente que ser declarados en situacion pasiva antes de adquirir derechos que les aseguren la remuneracion debida á sus sacrificios.

En el reglamento de 7 de setiembre de 1846 se les declaró de abono, como años de servicio, los siete de sus estudios facultativos; declaracion que, confirmada en todos los reglamentos posteriores y aplicada sin interrupcion durante muchos años, ha constituido una legal promesa, en cuya fé han prestado los jefes y oficiales de Sanidad militar su servicio.

Anulado aquel abono por Real decreto de 21 de diciembre de 1857, y habiéndose dado á esta medida efecto retroactivo, no es posible hallar profesores idóneos que quieran ingresar en un cuerpo cuyas condiciones se han alterado en perjuicio de sus individuos.

El interés del Estado y del ejército están exigiendo imperiosamente que se ponga término á semejante situacion, dando al cuerpo de sanidad militar las equitativas ventajas que le corresponden.

Fundado en las precedentes consideraciones, el Ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de ministros, y competentemente autorizado por S. M., tienen el honor de presentar á la deliberacion de las córtes el adjunto proyecto de ley.

Madrid 12 de Octubre de 1859.—El ministro de la guerra, Leopoldo O'Donnell.

PROYECTO DE LEY.

Artículo 1.° Los jefes y oficiales del cuerpo de sanidad militar disfrutarán así en tiempo de paz como en el de guerra, sueldos iguales á los que están señalados y en adelante se señalaren á los jefes y oficiales del ejército á cuyas clases se hallen asimilados por sus empleos respectivos, y tendrán derecho á las consideraciones y ventajas que á los últimos estan decladas ó en adelante se declarasen en las situaciones de actualidad y retiro.

Art. 2.° A los jefes y oficiales del cuerpo de sanidad militar que estaban sirviendo en el ejército antes de expedirse el Real decreto de 21 de diciembre de 1857, se les abonará para la clasificacion de derechos pasivos como años de servicio, los siete que por razon de estudios se les declararon de abono por el reglamento de 7 de Setiembre de 1846. Los que han ingresado despues de 21 diciembre de 1857, ó ingresaren en adelante tendran derecho á que se les abone como tiempo de servicio igual número de años al que por razon de estudios en sus carreras respectivas se abonare á los jefes y oficiales de los cuerpos facultativos del ejército,

Madrid 12 de octubre de 1859.—El ministro de la Guerra, Leopoldo O'Donnell.

Con esta fecha decimos al director de *La España Médica* lo siguiente:

Sr. director de *La España médica.*

Muy señor nuestro y apreciable compañero. En el núm. 201, correspondiente al 6 de octubre, de su ilustrado periódico, se ha publicado un articulo del Señor don Aureliano Maestre de San Juan, en contestacion á otro que dió á luz el señor Poblacion, analizando una Memoria de aquel sobre la accion que ejerce el cloroformo por la via gástrica en el tratamiento de las fiebres intermitentes. Habiendo insertado nosotros en el núm. 19 del *Memorial* el trabajo de nuestro compañero el Sr. Poblacion, y remitídonos el suyo D. Aureliano con fecha 13 de setiembre último, parecia natural que hubiéramos insertado la contestacion del profesor de la universidad de Granada; sino lo hemos hecho hasta ahora y si nos creemos hoy relevados de hacerlo, estamos si en el deber, por el respeto que al publico tenemos, de manifestar la razon de nuestra conducta en este asunto.

En el artículo del Sr. D. Aureliano Maestre, que conservamos, hay no pocas frases que por su sentido literal unas, y por su marcada y trasparente intencion otras, creimos reclamaban alguna modificacion que las hiciese tolerables para un periódico cualquiera, cuyas páginas no se hubiesen manchado todavia con cierta clase de desagradables polémicas; con el fin pues de obtener estas modificaciones, ó el permiso para hacerlas en nuestra redaccion, escribimos al Sr. D. Aureliano Maestre, sin que hasta ahora hayamos obtenido contestacion alguna; por ello, y por haberse publicado ya el citado artículo, *con notables modificaciones*, en la *España médica*, y ofrecer tambien el *Siglo médico* que lo hará en su próximo número, nos creemos libres de aquel compromiso por lo que hace al público médico á quien tanto consideramos; mas respecto al Sr. Maestre ofrecemos probarle en breve, hasta donde nuestras fuerzas alcancen: 1.° que hemos leido su folleto sobre la accion del cloroformo; y 2.° que puede haber esplicado fisiologia, haber sido médico de hospital de coléricos de Madrid, sin oposicion; profesor clínico en una universidad, y saber mucho, de muchas otras cosas, dando sin embargo sensibles é irrefragables indicios de ignorar algo de los conocimientos mas rudimentarios.

Si como esperamos se digna V. dar cabida en su conocida y aventajada publicacion á estas breves lineas, será un nuevo obsequio á que le quedarán reconocidos sus afmos. SS. SS. y amigos

(por L. R. del *Memorial*)

DR. SOMOVILLA.

Se hallan distribuidas las condecoraciones que tienen los Sres. Jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar, del modo siguiente:

Isabtel la Católica.	Número de individuos.	Número de condecoracnes.
Excmo. señor que disfruta Gran cruz y Encomienda.. .	1	2
Sres. Jefes y oficiales que reunen Encomienda y 4 cruces sencillas.	1	5
Id. id. id. id. y 2 id. id.	1	3
Id. id. id. id. y 1 id. id.	6	12
Id. id. id. id. sin cruz sencilla.	1	1
Id. id. Caballeros con 3 cruces, id.	2	6
Id. id. id. con 2 id. id.	20	40
Id. id. id. con 1 id. id.	194	194
	226	263

Corresponden

A los Sres. Jefes y Oficiales Médicos.	210	246
Id. id. id. Farmacéuticos.	16	17

Carlos III.

Sres. Jefes y Oficiales que solo tienen Encomienda. .	3	3
Id. id. id caballeros con 2 cruces sencillas..	3	3
Id. id. id. id. con 1 id. id.	84	84
	90	90

Corresponden.

A los Sres. Jefes y Oficiales Médicos.	87	90
Id. id. id. Farmacéuticos.	3	3

Notas.

De todas las demás condecoraciones españolas y estranjeras, nadie reune dos de la misma clase y órden.

Otra.

El total de Condecoraciones son. 437
El total de individuos que las obtienen. 254
El total de individuos del Cuerpo, bajo todos conceptos. . . . 405

Coruña 31 de diciembre de 1858.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Asuntos de actualidad.

PROYECTO DE LEY—FELICITACION—DICTAMEN DE LA COMISION—MEDICOS DE LA ARMADA—CONSECUENCIAS—OPOSICIONES.

Hallándose ya en prensa nuestro último número, se presentó al Senado, por el presidente del Consejo de Ministros, el proyecto de ley sobre nivelacion de sueldos á los gefes y oficiales del cuerpo de Sanidad Militar con los que disfrutan los gefes y oficiales del ejército, á cuyas clases se hallan asimilados sus empleos respectivos: aunque con grave perjuicio de nuestros intereses, pudimos conseguir que se publicára apresurando así á nuestros compañeros una grata noticia que indudablemente recibieron todos con estraordinario entusiasmo. Nuestros derechos han sido reconocidos, no tan solo por el Ministro de la corona encargado del departamento de la guerra, sino que tambien se nos han dispensado iguales consideraciones en la Cámara alta, en la prensa política y científica; por cuantos medios, en fin, la opinion pública se manifiesta mas autorizada, se han atendido nuestras justísimas quejas.

Indudablemente el proyecto de ley, que conocen ya todos nuestros compañeros, no es tan completo como fuera de desear; razones que no son de este lugar, han hecho eliminar de él como una base principal, la «militarizacion completa» la condicion de «esencialmente militar» que nosotros deseabamos se nos confiriese y consignára en

la ley, para el instituto de Sanidad Militar. Es para nosotros indudable, y ya en otras muchas ocasiones, asi lo hemos dicho, que nuestro instituto, no tendrá vida propia, ni alcanzará su completo desarrollo y bien estar, hasta que se le determine y clasifique como un cuerpo facultativo del ejército; que lo ès, nadie puede dudarlo, pues abraza y desempeña una série de deberes que le son esclusivamente especiales, sigue al ejército en todas las fases y vicisitudes de su vida, se le impone como cuerpo colectivo, y se distribuyen á sus individuos en particular, y bajo la mas estrecha responsabilidad, los cargos de mayor compromiso; y si higiénica y medicamente es de tanta importancia, que puede decirse con relacion al ejército, lo que con respecto á la sociedad decian los antiguos legisladores. «La salud del ejército es la ley suprema» ¿porque no se han de conceder á los sacerdotes de tan elevada mision los *honores*, *gracias*, *distinciones* y demas *prerogativas* que poseen ó puedan alcanzar los institutos y cuerpos militares mas favorecidos? justas como son nuestras aspiraciones, no tenemos ningun género de duda, ni tememos asegurar que quizá bien pronto nos serán concedidas las condiciones que hemos enumerado y parecen olvidadas en el proyecto de ley que analizamos.

Mas sin embargo de estos pequeños lunares, digamos, tan alto como nos sea posible elevar nuestra voz, cuan grande es el reconocimiento y la gratitud con que hemos recibido del Sr. Conde de Lucena, la mas firme demostracion del aprecio con que considera nuestra institucion. Asi nos lo consignó, y así lo espresaba bien su jovial fisonomía, cuando en la mañana del 16 de octubre, tuvo á bien recibir al personal médico de gefes y oficiales de esta plaza, con el Excmo. Director señor García Briz, quien en un breve cuanto sentido discurso, y haciéndose indudablemente eco fiel de los sentimientos que animaban á todos, significó la eterna gratitud, el profundo reconocimiento de que se hallaba poseido al llegar por si y á nombre de aquellos leales subordinados, que en representacion de todo el cuerpo ausente, querian significar su eterna gratitud, apresurándose á felicitar al que devolviéndoles derechos que tan costosamente alcanzaron, les concedia á la par una justa nivelacion, con sus compañeros los demás gefes y oficiales del ejército. Este breve y sentido discurso fué contestado por el Ministro de la Guerra, con marcadas muestras de satis-

faccion, reconociendo la justicia que envolvia el proyecto de ley que nos era concerniente, recordó el inefable consuelo que siempre lleva el médico al lecho del paciente; siendo en su opinion, tanto mas justo y meritorio este consuelo, cuando se le lleva al soldado herido por la patria. El que como yo (dijo) ha saboreado este consuelo en el campo de batalla, puede apreciar mejor todo el valor que encierra la mision sagrada del médico: el General Ministro concluyó asegurando que contaba como siempre con nuestra actividad y celoso interés en obsequio del soldado enfermo ó herido, si al fin por desgracia la guerra llegase á ser necesaria con las tribus marroquíes.

Esta satisfactoria recepcion produjo en todos los que de ella participamos un solo sentimiento de que brotaba tambien una sola oferta: indeleble reconocimiento, para el que asegura nuestros derechos y cimenta el porvenir de nuestros hijos; firme resolucion de vigilar por la salud del soldado como lo han hecho siempre los médicos del ejército, sinceros votos que elevará unánime el cuerpo, todo, de Sanidad militar, cuando conozca tan anhelado resultado.

Larga y laboriosa como ha sido nuestra regeneracion médico-militar, parece ser hoy en estremo asequible y facil; tan propicias se ofrecen todas las circunstancias. La comision nombrada en la alta cámara, para dar su dictamen en el proyecto de ley citado, la constituyen eminentes personas decididas, segun hemos entendido, no solo á aprobar lo que propone el Ministerio, sino que quisiera introducir tambien cuantas modificaciones sean aceptables y provechosas para el Cuerpo de Sanidad militar, siempre que no cambien como es natural, el pensamiento del gobierno. Sabemos tambien, á no dudarlo, el esmero con que han procurado alejar de la ley, que ha de votarse, todo motivo á interpretacion ó duda; fijando nuestros derechos pasivos conforme á *la ley de retiros*, y espresando con toda claridad, los honores, distinciones y demas que se nos deben guardar, segun se observa y guarda para los demas gefes y oficiales del ejército.

La esacta asimilacion de nuestros actuales sueldos á los que respectivamente disfrutan las clases de gefes y oficiales del ejército, ocasiona para los segundos ayudantes un perjuicio notable reduciendo á quinientos cincuenta reales su sueldo mensual, desde seiscientos sesenta y seis que hoy disfrutan. La comision, estamos seguros, com-

puesta en su mayor parte de entendidos generales, tomará en cuenta la escepcional situacion de un médico, que necesita, sobre su natural subsistencia, los medios indispensables de instruccion; pues sin estos últimos, bien pronto olvidaria el caudal de ciencia adquirido en la escuela, sin poder adquirir otro, ni formar el depósito que ha de constituir como profesor práctico, el verdadero clínico. Por otra parte, remunerados bien, como lo están hoy los médicos de partido, no concurrirá ninguno á nuestro llamamiento, y se desprende claro, que si no hay personal para el primer destino, la escala vendrá á arruinarse por las naturales vacantes. Si como esperamos, la comision tiene presentes las anteriores razones, y recuerda que el médico no puede ingresar en sanidad militar antes de los veinticinco años de edad, y esto para permanecer en la clase de teniente diez años, por lo menos, estamos bien seguros de que se consignará para esta clase, con justa escepcion, el sueldo de 666 rs. mensuales que actualmente les estan señalados.

En la imposibilidad de espresar nuestro reconocimiento, como nos dicta el buen deseo, á los Ilustres Senadores, que forman esta comision, consignaremos aquí sus nombres como testimonio imperecedero de nuestra respetuosa gratitud. Señores *Aldama*, *Marques de Santiago*, *Fernandez de Córdova*, *Ros de Olano*, *Urbina*, *duque de Sevillano*, *y Estébanez Calderon*; secretario este, y presidente el primero.

Reconquistado, para sanidad militar del ejército, el indisputable derecho que tenia á la concesion de los siete años de estudios médicos como abono para derechos pasivos, es mas que lógico, natural y justo que se haga estensiva esta gracia á nuestros compañeros de la armada: nadie desconoce la justicia que para esta reclamacion asiste á los médicos de marina. Despues de una carrera esactamente igual á la nuestra, se exigen pruebas científicas análogas tambien á las de Sanidad militar; y una vez ingresados, su vida es en estremo azarosa, su progreso en la escala igualmente lento, y sus deberes y penalidades mayores indudablemente que las que se sufren en el ejército de tierra. Por carácter y temperamento necesitan una aptitud especial para la vida de mar, sin cuya referida disposicion ó no se emprende ó se abandona pronto una carrera tan llena de penalidades,

cosmopolita por escelencia, no tiene residencia fija, vive en todas partes, recorre las latitudes estremas, pasa con la celeridad del rayo de uno á otro estremo del globo, de la zona templada á la fria ó cálida y sin otros miramientos ni consideraciones que los que reclama el buen servicio de su patria.

La armada, mas que el ejército, necesita tener cubierto su servicio sanitario, y aun contar en cada departamento con algunos oficiales supernumerarios que llenen las vacantes con la mayor presteza. Para cuantos hayan servido una sola semana en marina, no necesitamos demostrar esta proposicion que es axiomática. Nada tan desconsolador como verse enfermo á bordo en alta mar y sin un hombre que nos calme el acerbo dolor, nos mitigue el ardor de una fiebre, contenga una hemorragia ó practique una urgente operacion: en tierra siempre es posible hallar un profesor mas ó menos cerca del punto en que nos acomete la dolencia; sobre el mar, no hay sino entregarse al desconsuelo de la soledad, perdida no solo la esperanza de curacion, sino hasta el consuelo inesplicable, pero inmenso, que todo paciente esperimenta al ver llegar á su cama al médico de su confianza, pues por mas escéptico que el doliente sea, sabe bien, que la ciencia cura algunas veces, mejora ó alivia muchas mas, pero que el médico-sacerdote, consuela siempre.

Si no fuese suficiente lo espuesto para demostrar la justicia que asiste á los médicos de la armada, y el derecho con que esperan el abono de los siete años de estudios médicos para la situacion de retiro, resta aun otra razon de mucho peso, sobre la de que ya se nos ha concedido á los de ejército y es idéntica la razon: nos referimos á la imperiosa necesidad que obliga al médico de marina á dejar el servicio mucho antes de que pueda hacerlo cualquiera otro servidor del estado. La vida de mar solo la sobrelleva bien el hombre cuando jóven, ó, solo por un privilegio de la naturaleza, en una edad avanzada; mas como regla general el marino se inhabilita pronto para el servicio activo, y sabido es cuan escasas son las plazas fijas y pasivas de que puede disponer el cuerpo de sanidad de la armada; que el Ministro del ramo pida á la direccion de sanidad los datos estadísticos y necrológicos y en ellos verá en que proporcion tan exagerada se halla la mortandad y licenciamiento por enfermedad, de los médicos de ciertos apostaderos, como el de la Habana. Con suponer solo que otra

conducta puede observar el ministro de Marina, se hallaba pronto en la necesidad de proporcionarse á todo precio, médicos auxiliares de la clase civil, y aun estos es probable no se conformen sino á servir ciertos destinos; mas en ningun caso las plazas de abordo.

Hemos visto con satisfaccion que algunos periódicos militares abogan en pró de nuestra opinion, como verán mas adelante nuestros lectores, y no dudamos que en breve pensarán con nosotros cuantos conocen la importante mision de la marina militar en España.

Aprobado que sea el proyecto de ley sometido ya á los cuerpos colegisladores, y recibida la sancion de la Corona, se siguen natural y necesariamente dos consecuencias. Necesitase ante todo la reforma del actual reglamento, que modificado en muchas de sus disposiciones, ha de ponerse en relacion con las bases de la ley, aprovechando esta ocasion para fijar el número de profesores reclamado imperiosamente por las necesidades del servicio, procurando que desaparezca la precision de encargar del servicio de hospitales á médicos civiles con el carácter de auxiliares, clase que no puede llenar satisfactoriamente su cometido, sobrecargando, no obstante el erario, en la misma ó mayor cantidad que la precisa para remunerar á los oficiales médicos de entrada.

El decreto de 21 de diciembre de 57 paralizó por completo todo movimiento en la escala, pues los siete años de carrera mermados al tiempo útil para jubilacion, unido á la sinrazon puesta en práctica respecto á los años de campaña, de los que únicamente se abonan á los médicos la mitad, retenia en sus destinos á respetables ancianos, ó valetudinarios que no pueden sobrellevar las cargas del servicio; pero á los que era preciso conservar en sus puestos sino se queria condenar á la miseria á estos y á sus familias en la época ó en la situacion de la vida mas deplorable y triste; mas hoy que la nueva ley nos devuelve nuestros lejítimos derechos se hace indispensable que el anciano ó enfermo, cuyo estado le imposibilite para el ejercicio de todos los actos del servicio, se retire tranquilo al seno de su familia, al que la pátria reconocida por sus desvelos les mandará el premio de su azarosa vida, consumida en el servicio, para bien de la humanidad.

Puede tambien considerarse como pronta y necesaria determinacion convocar nuevo concurso para llenar las numerosas plazas vacantes y poder así dar con holgura el impulso de ascenso al todo de la escala, que duerme hace mucho tiempo un *letal statu quo*. Pocas ocasiones se presentarán á la juventud médica mas favorables que la de este concurso, él será abierto bajo auspicios los mas ventajosos. Hasta ahora nuestros deberes eran numerosos y nuestros *legitimados* derechos casi nulos; un reglamento ó un decreto consignaba estos últimos, respetados ó no, segun las circunstancias y la aduana que habia de librar, á nuestros despachos, el salvo-conducto. Hoy contamos ya con una ley que garantiza y hace inviolables nuestros derechos. Los siete años de carrera, el doble tiempo de abono en campaña, el derecho á retiro, como todas las demás clases del ejército, la justa nivelacion de nuestros sueldos con los que disfrutan los jefes y oficiales del ejército: la seguridad de legar á nuestras familias, caso de horfandad, una recompensa que la nacion les conserva en premio de nuestros servicios; la certeza de conseguir un puesto fijo en un hospital al llegar á aquel periodo de la edad en que es ya trabajoso un ejercicio activo, son circunstancias bastantes, en nuestro concepto, para que llamen la atencion de la juventud médica que hallará pronto el premio de sus trabajos literarios.

Respecto al personal con que hoy cuenta nuestro instituto, poco podemos añadir, amantes todos del servicio, honrándose en la confianza que las autoridades militares depositan en el cumplimiento del mas sagrado de nuestros deberes, han dado ya muchos y daremos todos, la prueba irrefragable, de que sobre toda idea de personal interés, ó mezquino egoismo, se halla el sentimiento de la alta mision que nos está confiada. La seguridad con que el ministro de la Guerra y el Director de nuestro instituto, se espresaron en sus discursos de recepcion el domingo 16 de octubre, contando con el celo, interés, actividad y decision que desplegará el Cuerpo de Sanidad en la guerra que nuestro ejército ha comenzado en Africa, será, no lo dudamos, una esperanza no solo realizable sino llevada hasta el último grado de lo posible. Asi nos lo exigen nuestro deber y nuestra honra.

Una advertencia.

Nada hay mas noble y digno de elogio que el afan de procurar en cada instituto las mejoras y perfeccion mas completas para ponerse en aptitud de prestar á la sociedad de un modo mas estenso el servicio que á cada ramo está confiado; por tanto siempre vemos con el mas verdadero placer los esfuerzos que en aquel camino se hacen por el cuerpo de Administracion militar, sinceramente le felicitamos por el buen deseo que en su carrera le guia igual al que todos nos proponemos; sin embargo, en el artículo que á propósito de dicho pensamiento publica un apreciable periódico, *La Bandera Española,* no podemos menos de hacer observar que algunos de los méritos que se alegan por la administracion del ejército, son á todas luces, timbres arrancados del escudo de los que pertenecen al cuerpo de sanidad militar; en efecto, la instalacion y servicio de los hospitales de sangre está por completo dentro del resorte de lo que concierne al médico militar, y se desempeña única y esclusivamente por el personal y material de sanidad: la conduccion de los heridos y enfermos esta en el mismo caso, y aun en los hospitales fijos tiene una limitada mision respecto á la que desempeña el cuerpo facultativo.

No creemos necesario esplanar una revindicacion tan justa que está apoyada en la lógica mas severa, pues en efecto todo el servicio que requiere por su desempeño una actitud pericial no puede confiarse ni estar desempeñado por nadie mas que por los oficiales médicos y por el personal que estos preparen é instruyan al efecto y para funcionar bajo sus órdenes. Claro es que la manutencion de las tropas ha de estar á cargo del distinguido cuerpo administrativo, desempeñada conforme á las prescripciones dictadas por la sanidad, y por tanto en los hospitales como en los cuarteles ha de llevarse á cabo por aquel instituto, y lo mismo diremos del utensilio de camas, ropas etc.; pero esto, en buen juicio, no dá derecho á atribuirse por completo el servicio de hospitales, en los que se puede decir que el cuerpo de sanidad dispone y ejecuta en todo menos en los ramos apuntados en que sola la ejecucion se reserva al administrativo.

Podria confiarse á una persona imperita la traslacion de un herido, de un fracturado, de uu enfermo? no en manera alguna por las razones que quedan apuntadas. ¿Podrá el contralor ó cualquier otro empleado, no facultativo, tomar una resolucion en un hospital que no emane del cuerpo facultativo? Claro que no, y en esto estriba, á todas luces, la prioridad de derechos que el cuerpo de sanidad militar tiene, á contar entre los asuntos del resorte propio de sus nobles atribuciones la importante de que se trata.

Tendriamos un verdadero pesar que por lo dicho se entendiese tratábamos de rebajar en lo mas mínimo la importancia del dignísimo Instituto administrativo, antes al contrario, creemos que dentro del círculo de su verdadero servicio, tiene importantes misiones que llenar, siendo tan solo nuestro objeto revindicar por nuestra parte las que legítimamente nos pertenecen.

Insertamos con la mas cumplida satisfaccion la siguiente carta que nos dirige desde Los Barrios, nuestro amigo y compañero el Sr. Oliver y Brichfeus: en ella, como en cuanto sale de su pluma, campea ante todo la franca ingenuidad, al lado de la mas madura reflexion: ¡ójala que sus avisos sean oidos por el gobierno!

Mi querido amigo Somovilla: á mi salida de Madrid ofrecí comunicarte cuanto ocurra, digno de mencionarse, durante esta espedicion y proyectada campaña de Africa. No se ofrece todavía cosa notable qne referir; pero ya supondrás que hasta la actualidad no ha podido tener lugar aqui acontecimiento alguno estraordinario; pues hasta los chispazos epidémicos de Algeciras son á mi vér, una cosa natural y ordinaria en esta estacion, en este clima y en las actuales circunstancias; gracias á las medidas adoptadas y al cambio favorable de la atmósfera, la salud de este ejército no se ha resentido tan gravemente como era de temer.

La repentina presentacion de tropas en gran número en este campo hizo necesario desde luego el establecimiento de hospitales permanentes para la asistencia de los enfermos ordinarios: quedando

asi libre de aglomeracion el de Algeciras, que fué en un principio el refugio de los enfermos de todos los cantones. Ahora cada brigada de las cuatro de que se compone este ejército tiene su hospital.

Con motivo de la instalacion de los hospitales de San Roque y Los Barrios, he tenido ocasion de contemplar una vez mas las consecuencias del vicioso sistema que rige en este ramo del servicio sanitario castrense. Me es imposible pasar en silencio el infatigable celo é interés y las demas cualidades personales de los señores gefes y oficiales de administracion militar, porque he tenido aqui lugar de reconocerlas y admirarlas.

Pero pagado ya ese justo tributo á las personas, no me cansaré de repetir que la intervencion suprema de la administracion en el ramo de hospitales es una calamidad para estos y para el tesoro público, y una especie de mistificacion por la cual adquiere ese cuerpo un lauro que casi nunca le pertenece.

Porqué motivo al plantearse un nuevo hospital lo último que á él se envia es el médico que debe dirigirlo? Apenas se concibe. Si en semejante caso se delegase ante todo, á un primer médico con facultades para todo, no se harian gastos supérfluos y se atenderia con mayor inteligencia y tino á lo mas urgente; no habria dilaciones perjudiciales al enfermo debidas á los trámites administrativos á que estan sujetas las mejoras mas insignificantes que á cada paso necesita un hospital de nueva planta.

Pero volvamos á los asuntos del momento.

Desde que nos fué comunicada la real órden de 11 de setiembre creando las compañias sanitarias, no pensamos aqui en otra cosa que en darle cumplimiento del mejor modo posible. Escogidos los individuos de tropas que han de componerlas, y reunidas las dos secciones pertenecientes á la media brigada de cazadores acantonada en esta villa, se están instruyendo bajo la direccion del digno gefe de sanidad de la 3.ª brigada D. Fulgencio Farinós. Se han distribuido los camilleros en parejas de á dos para cada camilla, numeradas para el órden en el servicio. Los dos individuos de cada pareja llevan una camilla desarmada; y se les ha amaestrado en armarla con soltura y celeridad, á colocar el herido en ella con los miramientos convenientes y caminar luego á compas sin dar sacudidas á la camilla en lo posible. Despues de esto se ha empezado á enseñarles á

distinguir y dar nombre por su forma á los principales vendages, conocer su uso y aplicarlos donde convenga. Mientras haya tiempo se procurará instruir, sino á todos, á los mas dispuestos en el modo de practicar las curaciones mas sencillas, cohibir ciertas hemorragias y todo lo demas que puedan aprender sin necesidad de estudios teóricos prévios, que casi ninguno de ellos tiene; creo que es cuanto puede hacerse con los elementos de que disponemos.

Ojala que en vista de la imperfeccion de todas estas medidas se piense en tiempos normales en la organizacion de brigadas de sanitarios bien instruidos, parte integrante del cuerpo de sanidad militar y totalmente independiente de las filas del ejército.

No tengo noticias de lo que habran ejecutado nuestros compañeros de las demas brigadas; pero es de suponer que al encontrarse al frente de 25 hombres por batallon, entre los cuales solo dos ó tres tienen medianos conocimientos de cirugia *menor* y los restantes sabran leer cuando mas, tratarán de disponerlos como puedan para prestar el servicio á que se los destina.

De todos modos, estas cosas no se improvisan: y si entramos en campaña contaremos con enfermeros, ayudantes y camilleros mas ó menos listos, pero nos faltarán siempre practicantes de alguna inteligencia é instruccion, pues son pocos los batallones que los tengan.

Todo lo suplirá el buen deseo que anima á los individuos de todas categorias que componen el cuerpo sanitario de este ejército; y si se completa bien, como es de creer, el material de sanidad, no carecerán de auxilio alguno los valientes que van á esponerse á la salvage furia de nuestros antiguos y eternos enemigos. Confie el ejército en nuestra abnegacion y en nuestro patriotismo.

Los Barrios 9 de octubre de 1859.

Tu amigo afectísimo,
J. OLIVER Y BRICHFEUS.

Campaña de Africa con relacion á la Medicina militar.

Si la guerra con el Imperio de Marruecos la exigiesen al fin, nuestra honra y nuestros intereses, herida la una, y amenazados de con-

tinuo los otros, en nuestras aisladas posesiones del otro lado del estrecho, habiamos tomado las mas esquisitas precauciones, y contabamos con numerosos medios para que el *Memorial* recibiera casi diariamente los hechos de armas con relacion á la cirujia militar, las novedades higiénicas y patológicas del ejército espedicionario. Para llenar cumplidamente, en tan importante asunto los mas exagerados deseos no necesitábamos hacer grandes esfuerzos; pues que por fortuna nuestros compañeros de profesion, asi en la seccion de hospitales, como en la de los cuerpos y ambulancias, recogerán cuidadosos los hechos que estén á su alcance, con un interes análogo al que nosotros desplegariamos en su útil publicacion. Ahuyentados los rifeños en las primeras escaramuzas, del mes de setiembre se engruesó su número considerablemente y hasta quisieron hacer alarde de ofrecer batalla á la primera brigada que por turno habia cabido en suerte la de guarnecer á Ceuta y protejer las obras de defensa que se hacian en el radio de la plaza y puntos avanzados.

Hasta el nueve de setiembre no hicieron los marroquíes una formal resistencia á las salidas que la guarnicion de la plaza ejecutaba: en este dia se establecieron en lo que llaman las casas fuertes, cerca del serrallo puntos que abandonaron al fin acosados por las bayonetas de los cazadores que quedaron dueños del campo, matando siete hombres é hiriendo muchos mas.

El dia 13 de setiembre el batallon de cazadores de Madrid se apoderó de la Mezquita, despues de tenaz resistencia por parte de los rifeños que tuvieron 32 hombres muertos y considerable número de heridos. La siguiente detallada relacion que insertamos dá una buena prueba de la celeridad con que obró y el celo desplegado por el médico Sr. Sastre y Stork, pues socorrió con presteza suma á todos los heridos; debiéndose consignar que el batallon todo entró en fuego, estendido en guerrillas á cuyos puntos mas abanzados acudia el médico para prestar los socorros que reclamaban los bravos cazadores.

Tenemos una verdadera satisfaccion al consignar unos hechos que tanto enaltecen á nuestro apreciable compañero Stork; hechos que indudablemente se repetirán cuantas veces lo prescriba así el deber á este ú otro de los que visten nuestro honroso uniforme.

Hé aquí ya, el estado á que nos referimos.

2.ª	sargento 2.º Mariano Alejandro.	Contusion en el tobillo esterno de la pierna derecha; de piedra.	Leve.
2.ª	soldado Lorenzo Gonzalez.	Herida contusa en la articulacion del metacarpo con los dedos medio y anular de la mano derecha; de piedra.	idem.
2.ª	soldado Juan Gragera,	Herida de bala en la pantorrilla izquierda.	Grave.
2.ª	soldado Eugenio Muñoz.	Herida de bala en la rodilla izquierda.	idem.
2.ª	soldado Sebastian Naya.	Herida incisa en el hipocondrio izquierdo, de gumia.	Leve.
4.ª	soldado Crescencio Valiente.	Herida penetrante en el epigastrio: de bala.	Gravisimo.
5.ª	soldado José Fernandez.	Herida de bala en la parte superior de la cabeza.	Grave.
5.ª	soldado Joaquin Bastan.	Herida de bala en la parte superior de la cabeza.	idem.
5.ª	cabo 2.º Raimundo Perez.	Herida superficial de bala: incisa en la parte inferior del omoplato derecho: de gumia.	Leve.
5.ª	soldado Cárlos S. Pedro.	Herida superficial de bala en las últimas costillas falsas del lado derecho.	idem.
6.ª	cabo 1.º Eugenio Cao.	Herida de bala en el tercio superior y parte esterna del muslo izquierdo.	Grave.
6.ª	soldado José Diaz.	Cuatro heridas de gumia; dos en la cabeza, una en la parte superior y otra en la posterior y las otras dos en la parte anterior y lateral izquierda del pecho, no penetrantes.	idem.
8.ª	soldado Juan Caraballal.	Herida de bala con fractura de los dedos medio anular de la mano derecha.	idem.
8.ª	soldado Ildefonso Domingo.	Herida contusa en el dedo grueso del pié derecho: de bala.	Leve.
8.ª	soldado Antonio Zamora.	Dos heridas de gumia, una en la articulacion del metatarso con el dedo grueso, y otra en el borde esterno y parte media del metatarso, ambas en el pié derecho.	idem.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855.

(Continuacion.)

En el principio del segundo dia se nota una calma mas ó menos

notable, y deben continuarse los mismos auxilios, agregando las evacuaciones tópicas al epigastrio, como antes he dicho. En este dia los enfermos se hallan bien, solo acusan cefalalgia, sed y leve dolor en el epigastrio; sudan poco, aun cuando en algunos el sudor es abundante, lo que es de buen presagio.

Al final del segundo dia se vuelven á incrementar todos los síntomas, y aun cuando no los hay pronunciados de lesion en este ó aquel órgano, sin embargo, hay muchas ocasiones en que por la mayor intensidad de algunos, se deja vislumbrar si en la siguiente accesion se presentarán síntomas de gastritis ó encefalitis, no dando demasiado valor á la coloracion roja de la cara y conjuntivas respecto á la encefalitis, pues este síntoma se observa desde el momento de la invasion. Deben volverse á poner en juego los mismos auxilios que se emplearon en la primera accesion que sigue á la calma producida por el emético, es decir, las sangrias y ventosas escarificadas. Deben tenerse muy en cuenta las aclaraciones alli espuestas, pues su omision ó intempestiva administracion puede producir consecuencias graves. Antes de proceder deben estimarse detenidamente las circunstancias individuales para proceder con acierto. Si se ha practicado ya una sangria y subsisten los mismos síntomas que entonces la exigieron, debe repetirse con tal de que sea de 4 ó 5 onzas, y si entonces no se practicó, y existen los mismos, es muy conducente el abrir la vena y sobre todo cuando predominan los síntomas cefálicos; mas principalmente deben repetirse las ventosas escarificadas en los lomos, si los dolores de esta region toman mucho incremento, con la sola advertencia de que ahora no debemos ser tan pródigos, y tambien serán muy oportunas las mismas en el epigástrio si se pronuncian los síntomas de gastritis, ó en el cuello si los de encefalitis. Las bebidas serán las mismas y las enemas podrán hacerse purgantes, debiéndose administrar un laxante ligero si las defecaciones no han sido abundantes; se aplicarán cataplasmas emolientes al vientre y se reiterarán los sinapismos á las estremidades inferiores.

Esta exacerbacion se prolonga mas ó menos tiempo y al principio ó al medio del tercero dia se empieza á presentar una calma muy notable que dura todo este tercero dia y mucha parte y aun todo el cuarto. En esta época de la enfermedad debemos poner to-

da nuestra atencion para prevenir los accidentes desagradables que pueden presentarse pasadas algunas horas. Sin embargo se vé al enfermo, se le examina detenidamente y todo en él es lisongero, y algunos hay que desde luego se podria decir que estaban ya en su estado normal: nada les incomoda, no tienen ningun dolor, la sed es moderada, lo mismo que el calor, y el pulso es natural ó se diferencia poco de este estado. Esta época insidiosa, es la que mas alarma al práctico, no solo porque tras ella se pueden desarrollar los síntomas atáxicos ó adinámicos en su mas alto grado, sino tambien por la medicacion que se debe emplear, pues, si es permitido decirlo, debe adivinar el secreto de la naturaleza para oponérsele con prudencia. Ya en este dia no debemos contar con mas emisiones sanguíneas generales, y las aplicaciones de las tópicas deben ser muy limitadas, y no en el siguiente dia ó exacerbacion. Debe dársele al enfermo las bebidas sub-ácidas, emolientes, el cocimiento de cebada, ó el agua comun, cataplasmas al vientre, enemas emolientes y sinapismos, y unos quieren que no se les haga otra cosa así como otros propinan en este dia el sulfato de quinina, con el doble objeto de oponerse á la periodicidad que desde luego se advierte, y al desarrollo de los fenómenos asténicos.

Por mi parte le concedo á este medicamento una gran virtud, no solo porque con su accion nos oponemos á la periodicidad, si tambien porque damos á la economia una gran energía, la sorprendemos en su curso destructor, y producimos una exaltacion local que irradiándose muy luego á el resto del organismo, le comunica, despertando su inervacion próxima á estinguirse, la fuerza vital necesaria para reanimar y eliminar ó neutralizar los miasmas cuya absorcion ha sido la causa del mal.

La administracion de la quinina tiene muchos antagonistas, y efectivamente sus detractores tienen sobrada razon á la verdad, cuando exageran sus funestas consecuencias; pero en su defensa debo decir, que son exagerados sus temores, y si los tiene es porque lo administran de un modo intempestivo, y nada es de estrañar el que un medicamento por sencillo que sea, dé malos resultados si se administra inoportunamente. Dése la quinina antes del cuarto dia, y se verá que su administracion vá seguida del alivio del enfermo, porque aun no se han desarrollado las flegmasias gástricas que esta

enfermedad produce con tanta frecuencia, ó las flegmasias locales de los demás órganos importantes. En la creencia de que esta enfermedad es una gastro-enteritis, los detractores han anatematizado su uso, pero este es un error, pues mientras la enfermedad no es grave, debe mirársela como una sinocal, y he aquí el uso de la quinina muy conveniente, pero como aquellos han esperado á administrarla á que los síntomas tengan cierto grado de gravedad, no han podido obtener sus buenos resultados. Tambien se podrá decir lo mismo de las sangrías y escarificaciones que son útiles cuando se hacen á tiempo oportuno, así como son nocivas, cuando se ha esperado á que la enfermedad tenga mucho incremento. La práctica comprueba esto todos los dias. Y en vez de decir que el medicamento es inutil y nocivo, ¿porqué no se determinan á propinarlo cuando el estado de la enfermedad no lo rechaza, porque lo administran en la época en que así como todos los demás medicamentos, es de poca utilidad su accion? La práctica nos ha enseñado que no hay medicamento de eficacia conocida, que no podemos contar con ninguno de ellos cuando se han desarrollado los síntomas que muchos autores refieren al que denominan el segundo periodo de la enfermedad.

Con mas, no debemos ser muy confiados en lo leve que hasta aquí haya podido ser el mal, pues mas de un enfermo se ha visto que confiados en su poca intensidad, han tomado despues los síntomas un incremento notable desde este dia, siendo despues inútil todo cuanto se ha querido hacer: se observa entonces una desempaginacion espantosa; los escitantes como los emolientes aceleran igualmente la destruccion, la sangre pierde sus caracteres, la respiracion se altera, las funciones digestivas se pervierten, y por último el cerebro herido de muerte cesa de funcionar. Si algunas veces no nos es dado el prevenir esta terminacion, usemos en la mayoria de los casos un remedio que el raciocinio aconseja y la práctica sanciona.

Los Dres. D. Carlos y D. Eduardo Belot y Mr. A. Schneilde, ya citados, que reunen á una vasta práctica un criterio poco comun, tratan con este medicamento, y con el mas feliz éxito, á la multitud de enfermos que todos los años acuden á sus casas de salud, devolviendo á la sociedad individuos que ya la muerte habia marcado. No por esto

quiero decir que se administre este medicamento en todos los casos sin escepcion, pues los hay tan leves que solo una medicacion casi espectante basta; pero si aconsejo que se debe tener mucha prudencia por la multitud de casos desgraciados que se han observado.

El método como estos señores administran la quinina en la remision del 4.° dia es mezclando á un escrúpulo de dicha sal, dos granos de acónito que aminora de un modo prodigioso los efectos escitantes de ella, y con especialidad los simpáticos del cerebro: dividen esta dósis en tres partes, y administran una cada media hora.

Es conveniente advertir que en la inmensa mayoría de los casos, es en este dia en el que debemos dar la quinina, pues las probabilidades de buen resultado son menos á medida que avanza la enfermedad, siendo lícito el administrarla despues de este dia solo en los casos graves, observando siempre sus efectos para proceder con la cautela debida, pues cuando no se ha dado antes del dia 4.° no suele dar los mejores resultados.

Asimismo, y para corroborar que no es el medicamento el que agrava la afeccion, debo hacer presente que si en vez del 4.° dia se dá la quinina en el principio del 3.° esto es entre las 70 ú 80 horas de la invasion, el éxito de la enfermedad es mas seguro y mas pronta su curacion, hecho que todos los dias pone muy á la vista la práctica ante la cual callan las mas bellas teorías.

Al concluir este 4.° dia, en unos antes y en otros con mas retardo, se presenta la exacervacion, pero no es la que se observa cuando la enfermedad se abandona á los solos esfuerzos de la naturaleza; se observa un aspecto particular que no es dado esplicar, y en la que se deja ver que la naturaleza quiere tomar otra senda obligada por la poderosa mano del hombre que con su ingenio sabe vencer tantos obstáculos.

Lo único que puede oponerse á este modo de administrar la quinina, es cuando subsisten síntomas marcados é intensos de gastritis debiéndose administrar, aun cuando estos sean leves, sopena de esponer al enfermo, debiéndola administrar en enemas cuando aquella no lo permita, ó en fricciones al esterior,

La exacerbacion que sigue es intensa, es grave y los medios que debemos oponerles son los generales que llevamos espuestos.

Generalmente basta esta dósis para que la enfermedad termine con esta exacerbacion, la cual paulatinamente vá disminuyendo de intensidad, y mas ó menos tarde queda libre el enfermo, auxiliando la marcha de la naturaleza con los refrigerantes y antiflogísticos indirectos.

Mas otras veces es indispensable propinar otra dósis menor de quinina, procurando el darla al disminuir la exacerbacion. Con el auxilio de esta medicacion se vé que en el dia 7.° ú 8.° vuelven todas las funciones á su estado primitivo, entrando en la convalecencia que no reclama otros auxilios sino los generales de las fiebres agudas.

Tal es la marcha de la enfermedad en su estado de simplicidad, si tal denominacion puede dársele, pues esta enfermedad se debe considerar siempre como grave, por su mucha propension á que se presenten los fenómenos asténicos ó los de gastritis ó encefalitis.

Mas como se observan en ella multitud de formas, no considero concluida mi tarea, si dejo de revisarlas, pues estas son las mas graves; no siendo escaso el número de los que se ven con este carácter, pudiendo decir sin temor de equivocarme, que mas de la mitad se encuentran en estas condiciones.

Cuando hablé del tratamiento en general no indiqué las formas que podia presentar esta enfermedad, mas como aquellas son tan marcadas cuando se presenta grave desde el momento de la invasion, ó se agrava al 4.° dia debo mencionarlas tanto para darlas á conocer, cuanto para establecer su método curativo.

Las que entonces se pueden observar desde el principio, sin embargo las dos primeras son las que mas se presentan en esta época y su pronóstico menos malo: no así las ataxícas y adinámicas. Estas dos formas se presentan generalmenté pasado el 4.° dia, siendo su pronóstico muy grave, del mismo modo que cuando se desarrollan desde pocos momentos despues de la invasion.

Por una buena lógica parece que no tenemos mas que hacer una simple deduccion para modificar este plan, segun la forma con que se desarrolla; pero se presentan síntomas tan contradictorios, toman á veces un incremento tan rápido, se presentan otras desde el mismo momento de la invasion con síntomas tan alarmantes, que desde luego se pronostica mal, y no es tan raro como pudiera creerse el que sobrevenga la muerte al 3.° ó 4.° dia. En estos casos son en los que

se puede acusar de impotente á la medicina; es impotente, es verdad, pero si lo es atribúyase á que el mal es superior á los recursos de la medicina. En estos casos es en los que verdaderamente puede decirse no existe una medicacion apropiada.

Sin embargo, procedamos con método. Los síntomas de la forma angioténica son los inflamatorios, llevados á su mas alto grado y que omito en obsequio á la brevedad. Los preceptos establecidos al tratar del método curativo en general tiene aqui su aplicacion; el emético no debe ser demasiado enérgico, y en este caso es en el que mas convienen las emisiones sanguíneas generales, pero siempre con la mayor cautela.

Al par que se practican las depleciones generales, que no por ser intensos los síntomas deben ser abundantes, se practicarán emisiones tópicas en los lomos y cuello con el objeto de evitar el desarrollo de inflamaciones en los órganos del aparato digestivo y cerebro, pudiéndolas repetir, pero aconsejando mas bien las tópicas, pues por su auxilio se puede estraer una cantidad abundante de sangre, sin que el organismo parezca resentirse, como antes se ha manifestado.

En los demás preceptos establecidos poca ó ninguna modificacion tenemos que hacer, y si solo limitarnos á su estricta observancia.

En la gástrica relucen los síntomas que revelan la irritacion del estómago é hígados. Si cuando es leve puede ser conveniente el emeto-catártico, cuando es intensa suele acarrear fatales consecuencias, pues exacerba intensamente la gastritis y la hace cambiar en atáxica ó adinámica. Las sangrias dan aquí muy malos resultados y son mucho mas convenientes las evacuaciones tópicas en el epigastrio, ano y lomos.

Los mismos preceptos se observarán en la mucosa que se conoce por sus síntomas característicos, muere la diarrea y el emético que podrá propinarse es la ipecacuana.

En la atáxica que se presenta con la sed muy intensa, el pulso muy duro, lleno y frecuente, convirtiéndose muy luego, en pequeño, debil y frecuente, calor en la piel muy urente, desasosiego vivísimo, cefalalgia intensa y demás fenómenos atáxicos, son en los que menos convienen las sangrias generales así como los eméticos por las razones ya establecidas; propinaremos los laxantes que podrá

ser el sulfato de magnesia en cantidad de dos onzas secundado con enemas emolientes, ventosas escarificadas en los lomos, epigastrio y cuello, sinapismos en los estremos inferiores, vegigatorios en los muslos y si con esto no disminuye en nada su intensidad, se pondrá al enfermo en un baño general tibio en el que permanecerá 15 minutos mojándole la cabeza con el mismo agua del baño; al cabo de este tiempo se saca de él y con mucho cuidado se envuelve en frasadas de algodon, y se vuelve á colocar en su cama para ver si se presenta la transpiracion cutánea; si pasado algun tiempo, como por ejemplo una hora, nada adelantamos, le haremos fricciones generales en la piel con el zumo de limon, el que favorece la diaforesis y si á pesar de esto y despues de esperar algun tiempo mas, el enfermo permanece en el mismo estado, volveremos á darle otro baño con las mismas precauciones; pero todo sin perder tiempo, pues los momentos son preciosos. En la mayoria de los casos se advierte alguna disminucion en su intensidad, y entonces es necesario aprovechar este momento para propinar la quinina, bien administrándola por la boca ó por el ano, ó por fricciones al esterior. Como estos casos son tan graves y tan perentorios, no es lícito esperar á que los síntomas disminuyan mucho para la administracion de la quinina, y como la vida del enfermo se halla en tan eminente riesgo, me parece debe intentarse su administracion aun cuando aquellos no disminuyan.

Del acreditado periódico la *Gaceta militar* del martes 18 de octubre, trasladamos á las páginas de nuestro periódico el siguiente suelto, con cuya opinion estamos en un todo conformes.

Hemos visto con placer que se ha presentado un proyecto de ley para igualar los sueldos de los jefes y oficiales de Sanidad Militar, con los que disfrutan las clases análogas del ejército; y desearíamos se hubiese verificado lo mismo para Sanidad de la Armada. Esto ofrecia la ventaja de evitar en el Senado una segunda discusion; porque si el instituto es el mismo, asi como lo son los estudios, los deberes y los derechos, bastaba una ley que fuera estensiva á ambas corporaciones. Creemos que esta omision del momento no per-

judicaria en ninguna manera á los médicos de Marina, y que en la misma discusion del proyecto de ley pueden comprenderse á unos y otros. Si esta es la vez primera que los cuerpos colegisladores se ocupan de arreglar legalmente los sueldos de oficiales que prestan servicios muy importantes, debe hacerse por completo, teniendo presente que durante muchos años ha habido grandes é inconcebibles diferencias entre ellos; que por varios decretos y reales órdenes se ha mandado que desaparezcan, y aun no se ha llevado á efecto; y por último, que si la Armada necesita médicos jóvenes, instruidos y que ejerzan su profesion con decoro, debe retribuirlos como al ejército; de lo contrario tendria que tomar para sus buques y arsenales los deshechos de Sanidad militar, ó ver morir por consuncion su personal facultativo, porque el que piensa ejercer la medicina castrense forzosamente elegiria el cuerpo que esté mas considerado ó mejor retribuido.

(*Gaceta militar*.)

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Excmo. Sr.: La Reina (Q. D. G.) ha visto con satisfaccion el celo y actividad que, ya por propia iniciativa, ya por advertencias oficiales y verbales de este ministerio, ha desplegado V. E. en la preparacion y remision de material sanitario para el ejército de Africa; pues que, segun V. E. manifiesta detalladamente en su comunicacion de ayer, hay dispuestos en el dia, sin contar con los botiquines de los cuerpos, socorros de todas clases para 17000 heridos.

De real órden lo digo á V. E. para su conocimiento. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 15 de octubre de 1859.—O'Donell.—Sr. Director general de Sanidad militar.

La precedente Real órden, que insertamos con la mas cumplida satisfaccion, es una prueba de la consideracion y aprecio que se hace, por el Ministerio de la Guerra, del estraordinario celo con que se han cubierto las atenciones del servicio sanitario para el ejército de Africa. Solo conociendo nuestro anterior estado en esta parte, podria valorarse el ímprobo trabajo, la asídua constancia y la ejemplar actividad que ha debido desplegarse por nuestro director secundado eficazmente por los que se han hallado en el caso de ejecutar secun-

dando sus órdenes ó desenvolviendo sus proyectos: esto con respecto al material. El numeroso personal tan brillante como escogido, que está ya destinado en totalidad para aquel importante servicio, asegura á nuestro valiente ejército una esmerada asistencia, así en los batallones como en las ambulancias y hospitales. Ya que la guerra es hoy una necesidad inevitable, nos complacemos al considerar las inequívocas pruebas que dará nuestra institucion así de celo y actividad, como de pericia é instruccion. Cuantos de nuestros compañeros, han merecido ya la honrosa distincion de ser nembrados para el ejército de Africa, reunen la mayor actitud para la mision que se les ha confiado; por nuestra parte les deseamos ardientemente un éxito feliz en su envidiable empresa, concluyendo por felicitar por todo á nuestro ilustrado director. L. R.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Reglamento para la organizacion y servicio del Parque del material sanitario mandado establecer en esta corte por real órden de seis de julio de 1859.

De la forma del Parque.

Artículo 1.° Se establece en el Hospital Militar de Madrid un parque del material sanitario, á cuyo efecto se destinará y dispondrá un local en el mismo edificio.

Art. 2.° Se formará este parque con el material existente en el almacen general de efectos de cirujia; con el que está actualmente en construccion y con el que se adquiera y construya en lo sucesivo.

Art. 3.° Además de los medios materiales de curacion y asistencia conocidos y adoptados hasta el dia, deberá poseer el parque un ejemplar cuando menos de cuantos vendages, instrumentos, aparatos, máquinas y medios de estacion, conduccion y trasporte de enfermos y del mismo material, se inventen en adelante, tanto en España como en el estrangero, para mejorar y perfeccionar el servicio sanitario de los ejércitos.

Art. 4.° Para asegurar la propiedad de los objetos pertenecientes al parque y para señalar la correspondencia, se construirán sellos particulares.

Art. 5.° Todos los efectos correspondientes al establecimiento se marcarán con dichos sellos ó con una contraseña acordada, cuando no puedan sellarse con estos, llevando además el número y letra que les corresponde en el inventario general.

Art. 6.° Tan luego como esté establecido el parque, se formará un inventario general de todos los objetos del material que le constituyen, cuyo asiento original quedará archivado en la oficina del establecimiento, pasándose copia autorizada por su gefe especial á la direccion del cuerpo.

Art. 7.° Se abrirá un libro de existencia y otro de alta y baja de los objetos propios del establecimiento.

Art. 8.° Para que el parque se encuentre y sostenga siempre al nivel de los conocimientos adquiridos, y de los adelantos que se fueren haciendo en el vasto ramo del material sanitario, se formará en el mismo local una pequeña biblioteca en la que se hallen reunidas las obras y láminas mas notables, que sobre vendages, aparatos, instrumentos etc. se hayan publicado y publiquen en lo sucesivo, tanto en España como fuera de ella.

Art. 9.° Con igual objeto sostendrá el parque las suscriciones necesarias á los periódicos, láminas y diseños que se publiquen referentes al material sanitario.

Del personal del parque.

Art. 10. Para la direccion del servicio del parque, conservacion y movimiento del material, corte de vendages, preparacion de apósitos y despacho de pedidos, para dirigir las construcciones, llevar cuenta y razon de los gastos que se originen en la adquisicion, recomposicion, conservacion, mejoras y composturas de los diferentes objetos del Parque y para el despacho de su oficina, se destinara un personal de planta fija compuesta de:

Un gefe del cuerpo de los que sirven en Madrid, sin aumento en el sueldo que disfrute por su clase y destino.

Un oficial médico de la clase de primeros ayudantes con el sueldo que le corresponda.

Dos practicantes con el sueldo de trescientos sesenta reales mensuales.

Dos sirvientes prácticos cada uno con el haber de doscientos cuarenta reales mensuales.

Art. 11. El gefe y oficial médico del Parque sanitario serán de Real nombramiento á propuesta del director general del cuerpo, quien nombrará á los demás individuos y á los que hayan de agregarse en circunstancias estraordinarias.

Art. 12. Para el corte, cosido y confeccion de vendages y piezas de apósito en casos urgentes y estraordinarios y en grande escala, se destinará provisionalmente el personal necesario con el haber que segun las circunstancias se les designe por el gefe del parque y aprobacion del director general.

Art. 13. Los sueldos y haberes del personal destinado en el parque, esceptuando el gefe, se reclamarán mensualmente de las oficinas generales de administracion militar por el habilitado de la direccion general en nómina separada.

De las atribuciones y deberes del gefe del parque.

Art. 14. El gefe del parque tendrá á su cargo la direccion, administracion y servicio del establecimiento.

Art. 15. Dependerá esclusivamente y se comunicará en este ramo del servicio con el director general del cuerpo.

Art. 16. Tendrá bajo su inmediata dependencia el personal del parque, designado los trabajos especiales en que debe ocuparse este y cuidando de su buen cumplimiento.

Art. 17. En el caso de aumento del personal por circunstancias urgentes y estraordinarias, propondrá á la direccion los individuos que juzgue mas idóneos para el desempeño de sus destinos.

Art. 18. Tambien se propondrá el relevo de aquellos individuos que por su peco celo ó mal comportamiento diesen lugar á esta medida.

Art. 19. Presentará á la aprobacion de la direccion los diseños, muestras y plantillas á que debe arreglarse la construccion ó adquisicion de los diferentes objetos del material, cuidando de que las construcciones se hagan siempre con sujecion á los modelos ap robados de real órden

Art. 20. Consultará tambien y propondrá la adquisicion de objetos nuevos de conocida utilidad para el servicio sanitario.

Art. 21. Propondrá igualmente los que por su estado de inutilidad para e buen servicio deban darse de baja.

Art. 22. Autorizará la salida y entrada de los objetos del parque.

Art. 23. Pasará cargo á quien corresponda de los desperfectos ó pérdidas de los objetos estraidos del parque.

Art. 24. Autorizará los inventarios, libros, tarifas de aumentacion y cuenta de gastos del mismo.

Art. 25. Formará el pliego de condiciones á que deban sujetarse las licitaciones, presentándole á la aprobacion de la direccion antes de su publicacion.

Art. 26. Presidirá las licitaciones de construccion, compra y venta de los objetos del parque con arreglo á lo establecido en el último reglamento, adjudicando el derecho al mejor postor con la aprobacion del director general.

Art. 27. Llevará á efecto la venta decretada por la direccion de los objetos inutilizados, y entregará su producto al habilitado de la misma, exi giendo e correspondiente recibo, que se unirá al espediente de venta, y se archivará en la oficina del parque.

Art. 28. El gefe del parque no podrá hacer variacion, modificacion, ni adicion alguna en los objetos del mismo, sin conocimiento de la direccion del cuerpo.

Art. 29. Tampoco podrá hacer gasto alguno en el parque que esceda de la cantidad de doscientos reales, sin autorizacion del director.

Art 30. Presenciará el acto de marcar los objetos de la pertenencia del parque, conservando los sellos en su poder.

Art. 31. Propondrá á la direccion cuantas mejoras juzgue necesarias y conducentes al mejor servicio y perfeccion del material.

Art. 32. Remitirá mensualmente á la direccion un estado del movimiento del material durante el mes anterior, anotando por separado los objetos de nueva entrada y los dados de baja definitiva en aquel periodo.

Art. 33. Formará y remitirá igualmente á la direccion en los primeros quince dias de cada mes de enero un estado general de existencia y movimiento del material durante el año anterior, espresando los objetos adquiridos nuevamente y su modo de adquisicion, las bajas definitivas y sus motivos, los gastos ocasionados y las mejoras hechas en el establecimiento.

(Se continuará.)

CRONICA.

Por razones dictadas para el mejor servicio de sanidad militar, se ha resuelto, segun parece, que el Excmo. Sr. Director del ramo no acompañe al ministro de la Guerra, en su espedicion al Africa, habiéndose nombrado para esta importante comision al inspector médico D. Leon Anel, celoso y entendido gefe, que reune entre otras relevantes cualidades, una actividad estraordinaria, grande interes por el mayor lustre del cuerpo, y una larga esperiencia adquirida en los campos de batalla durante la guerra civil, en las provincias del norte.

Segun nos han asegurado se piensa en disponer algunos buques-hospitales para la cómoda traslacion de los enfermos y heridos, desde las costas africanas á varios puntos de nuestro litoral, desahogando así los de la plaza de Ceuta y otros que habrán de establecerse para heridos ó enfermos graves; imitando así lo que se ha hecho por el ejército francés en su última y brillante breve campaña de Italia, segun ya publicamos en nuestro número 21, por correspondencia del distinguido médico de la armada Sr. Suarez, destinado en la fragata Perla.

La cuestion pendiente sobre la modificacion de uniforme para Sanidad Militar, necesaria y hasta urgente por tantos conceptos, ha pasado, segun se nos ha dicho, á la junta consultiva de guerra para que informe sobre ella; esperamos que este ilustrado cuerpo activará su pronto despacho, teniendo en cuenta que hace ya años se espera la proyectada modificacion por lo que muchos oficiales no han renovado algunas prendas de vestuario cuyo estado lo reclamaba.

Los hospitales italianos han recibido en la última guerra, segun una relacion reciente, 43,000 heridos, en su mayor parte franceses, aunque tambien se contaron algunos piamonteses y austriacos. Las heridas reputadas graves fueron en grande número; pues al principio no bajó la proporcion de 1 por 5 ó 6; pero despues se han llegado á contar uno de cada dos. Proporcion espantosa, y que puede atribuirse á la accion de las balas cilindro-cónicas.

Mr. Larrey, jefe de Sanidad del ejército francés en la última guerra de Italia, circuló entre sus subordinados numerosos y prudentes consejos, sobre el modo de obrar mas conveniente al soldado herido, sobre el campo de batalla; á estos sábios consejos se atribuye principalmente, el menor número de amputaciones que se han hecho en el campo, aplazándose tan importante resolucion para cuando el enfermo se hallaba ya en los hospitales fijos, y era posible examinar cuidadosamente el problema quirúrgico, y adoptar despues la mas prudente resolucion. *Nosotros recordamos este hecho y esta conducta, por mas que nuestros médicos no han pecado jamas en la exageracion que previnieron los consejos de Larrey.*

Ligadura de la arteria carótida primitiva izquierda. Ha sido practicada esta importante operacion por Molt, en 1.º de junio de este año, para tratar un fungus de la cara; y esta es la cuadragésima sesta vez que el médico de New York la ejecuta.

Enfermerias. Parece que se va á proveer á las de los cuerpos militares, de cocinas económicas, con objeto de facilitar la coccion aparte de los alimentos para el soldado enfermo. Esta mejora que es indudablemente conveniente, no es tanto quizá como importa designar y arreglar bien en cada cuartel la habitacion en que hayan de establecerse.

Entre las numerosas ventajas que proporcionan las escuelas militares para los jóvenes médicos que se dedican al servicio del ejército, debe contarse, en primer término, una instruccion especial sobre el ramo á que se inclinan, y además otras que reasume la *Gaceta* de Estrasburgo en estos términos. Un jóven que es recibido en la escuela de Sanidad Militar, apenas terminado el primer año de sus estudios médicos, puede concluir su carrera sin que haya de hacer desembolso alguno por matrículas, derechos de exámen y grados, impresion de memorias, derechos de título y otras muchas cargas pecuniarias que deben satisfacer los alumnos civiles, y si á esto se agrega que por el ministerio de la guerra se abona una subvencion de 50 francos al mes, cuando el alumno lo merece por su constante aplicacion, se comprenderá por todos que en Francia se halla mas favorecida que en parte alguna, la juventud que se decide por servir en el ejército.

Salido ya de la condicion de alumno de las universidades de segunda clase pasa despues de haber recibido el grado de doctor á la escuela de Val-de-Grace, como punto de perfeccionamiento; pero contando ya con un sueldo de 2,160 francos; concluído este año de ampliacion, recibe el diploma de ayudante mayor de segunda clase con el sueldo de 2,200 francos; y por fin trascurridos dos años en esta situacion pasa á la de ayudante mayor de primera clase, con 2,800 fr.

Pocas son, ciertamente las carreras en que un jóven pueda prometerse semejantes ventajas al dejar los bancos de las aulas.

Ultima hora.

Rebosando el pecho en el júbilo que ahora sienten todos nuestros compañeros, y llenos de la satisfaccion del que despues de un año de quejas ve atendida la justicia de su causa, vamos á trazar una breve reseña de la notable sesion celebrada por el Senado el dia 29 de octubre, fecha que vivirá perenne en la memoria de las clases que representamos y que viene á inaugurar una nueva era de prosperidad para los institutos sanitarios del ejército y armada.

Leido el art. 1.º del proyecto de ley con una adicion en que se consigna el derecho de los segundos ayudantes á continuar percibiendo el mismo sueldo que hoy, presentó el Sr. Mata y Alós una enmienda encaminada á conceder iguales derechos al Cuerpo de Administracion Militar; sostúvola su autor en un discurso hábilmente preparado y de escelentes formas, en que S. S. demostró el interés que le inspira la institucion á cuyo frente ha estado: no se oponia al proyecto que juzgaba conveniente y necesario, pues la *asimilacion* sin la igualdad de sueldos es una espresion vacía de sentido, pero para agrandar su alcance, quiso S. S. establecer entre el cuerpo de sanidad y el administrativo una analogía de sacrificios anteriores que los hechos no demuestran, una vez que bastan en este último cuerpo tres años de estudios para obtener el carácter de oficial y percibir sueldo del estado, al paso que nosotros necesitamos, cuando menos, cinco años de filosofía y siete de facultad mayor.

Contestó al Sr. General Mata, el Sr. Estevanez Calderon demostrando la inoportunidad de la enmienda por mas noble que fuera su objeto. «Este proyecto, decia el distinguido jurisconsulto, el castizo escritor, es reparatorio y de porvenir. Reparatorio, porque todo el mundo ha visto en el campo de batalla, prestando servicios con abnegacion y heroismo á los individuos del cuerpo de Sanidad Militar; remuneratorio, porque era necesario un estimulo para el hombre que, en circunstancias de peligro, lleva en medio del ejército una especie de aureola de consuelo, que solo él puede puede llevar; y de porvenir, porque es necesario que los que se dediquen á prestar estos servicios entrando en carrera, despues de pasada la primera juventud, tengan la esperanza de que han de obtener seguro premio de sus servicios;» y concluyó declarando que la comision no podia admitir la enmienda.

El Sr. Presidente del Consejo, reconociendo tambien las razones de la enmienda, la creyó poco oportuna y dijo que «al presentar el gobierno este proyecto no solo ha querido satisfacer una deuda de justicia á que eran acreedores por sus servicios los individuos de Sanidad militar, si no llenar tambien una necesidad imperiosa sopena de quedarse sin Sanidad militar, como lo demuestra ya el no poderse cubrir las vacantes que hoy existen, porque no se presentan opositores, ya el ser raro el dia en que no se firme una licencia absoluta á peticion del interesado. Tal es la situacion de las cosas, y esto esplica la necesidad apremiante de pre-

sentar un estímulo para que el cuerpo de Sanidad militar se conserve teniendo una existencia y un porvenir seguros.»

Estas razones convencieron al Sr. Mata y Alós quien retiró su enmienda, y así se pudo entrar en la discusion del art. 1.° El Sr. General Calonge pidió algunas aclaraciones respecto á la variante que se habia dado al artículo, y aunque reconoció que la comision habia hecho bien en ensanchar la puerta para que por ella cupiera mayor número de individuos, vimos con sentimiento á S. E. combatir nuestra asimilacion á las gerarquías militares, y concluyó pidiendo quedara terminantemente espresado, si por esta ley se concedia á Sanidad militar la situacion de reemplazo y la de retiro en vez de jubilacion.

El Sr. Presidente del Consejo sostuvo la conveniencia de la asimilacion tan necesaria para obtener el debido respeto entre la tropa, y solventó la duda del Sr. Calonge, declarando que comprenderia á los facultativos militares la situacion de reemplazo en los casos escepcionales de que fuere necesaria, y que en cuanto á los retiros, como el objeto del gobierno ha sido presentar estímulos para que el cuerpo de Sanidad militar se atraiga buenos profesores, se les conceden á sus individuos como una ventaja que hará mas favorable su condicion.

El Sr. Fernandez de Córdova corroboró con nuevas razones lo espuesto por el señor ministro de la Guerra, y sin mas debate se aprobó el artículo 1.° Se leyó el 2.° con una enmienda del Principe Pio de Saboya por la que se hacia estensivo al Cuerpo de Sanidad de la Armada, y que admitida por la comision fué aprobada sin discusion por el Senado, quedando ese proyecto de ley, que tanta y tan benéfica influencia sobre los intereses morales y materiales de los Cuerpos de Sanidad del ejército y armada, redactado en los términos siguientes:

Art. 1.° «Los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad disfrutarán, asi en tiempo de paz como en el de guerra, sueldos iguales á los que están señalados á los jefes y oficiales del ejército á cuyas clases se hallen asimilados por sus empleos respectivos, y tendrán derecho á las consideraciones y ventajas que á los últimos están declaradas ó en adelante se declararen en las situaciones de actividad y retiro.

»Se esceptuan de esta asimilacion los segundos ayudantes de Sanidad militar que seguirán percibiendo los 8.000 rs. que vienen disfrutando hasta el dia.

Art. 2.° «A los jejes y oficiales del Cuerpo del Sanidad militar que estaban sirviendo en el ejército y armada antes de espedirse el Real decreto de 21 de diciembre de 1857 se les abonará, para la clasificacion de derechos pasivos, como años de servicio los siete que por razon de estudios se les declararon de abono por el reglamento de 7 de setiembre de 1846. Los que han ingresado despues de 21 de diciembre de 1857, ó ingresaren en adelante, tendrán derecho á que se les abone como tiempo de servicio los seis años de estudios que por ley de instruccion pública se exigen para el ejercicio de esta facultad. Si en adelante por otra ley se exigiese para el mismo objeto mayor número de años de estudios en las facultades de medicina y cirujía, servirán de abono para la declaracion de los derechos pasivos en este cuerpo de Sanidad militar.»

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Apuntes sobre la higiene de los campamentos.

POR D. RAMON HERNANDEZ POGGIO.

Sr. D. Nicolás de Tapia, *inspector médico y secretario en comision de la direccion general de Sanidad militar.*

Mi respetable amigo: los favores que hace tiempo V. me dispensa, me obligan á darle un público testimonio de mi agradecimiento, ofreciéndole este trabajo, redactado en medio de contínuas marchas, sin el sosiego que exigen estos escritos, y sin poder consultar muchas obras interesantes que me ilustráran. Asi es que adolecen estos *apuntes* de muchos defectos que V. sabrá disimular.

Dígnese V. aceptar este trabajo que le dedica como una prueba del reconocimiento y afecto que le profesa S. S. Q. B. S. M.

RAMON HERNANDEZ POGGIO.

Introduccion.

El buen estado sanitario del ejército depende de la sábia aplicacion de la higiene, cuyo principal objeto es conservar la salud del soldado y precaverlo de las enfermedades que puedan atacarle. Mas apesar de la importancia de la higiotécnica, de sus recientes adelantos, de los relevantes servicios que presta al ejército, y de lo mucho que ha mejorado la condicion del soldado; sin embargo aun

queda mucho para que consiga el bienestar que los progresos de esta ciencia le proporcionarian.

Una prueba de esta verdad la tenemos cuando los ejércitos entran en campaña, que se olvidan las reglas higiénicas, pues se está en la vulgar creencia de que entonces no tienen aplicacion.

Ciertamente, al primer golpe de vista parece imposible que observen un régimen higiénico las tropas que se hallan en un contínuo movimiento, haciendo largas, penosas y forzadas marchas, espuestas de continuo al sol, á las lluvias y á las nieves, á un frio intenso ó á un calor sofocante, que pasan dias y noches con los vestidos mojados, que á veces no se mudan en muchas semanas, que para descansar solo cuentan con la desnuda tierra ó un monton de paja bajo una tienda, cuyo lienzo apenas los resguarda de las influencias atmosféricas; que el sueño reparador de las fatigas lo interrumpen los sobresaltos de la próxima batalla ó las exigencias del servicio; que esperimentan privaciones de agua y víveres ó son de mala calidad, pues ya el pan está confeccionado con harinas alteradas, mal amasado, peor cocido ó fermentado, ya las carnes, los pescados están corrompidos, calados, ó bien despues de un dia de incesantes trabajos se comen alimentos á medio cocer ó crudos y con exceso para satisfacer aquella apremiante necesidad; el abuso de los licores fuertes, de vinos adulterados ó de mala calidad; el pasar de una ajitacion contínua á una inaccion enojosa, y por último la sobre escitacion consiguiente á los azares de la guerra y el recuerdo de las mas gratas afecciones...

Nunca mas que en estos momentos es cuando el soldado necesita de los consejos de la higiene y su olvido ha sido la causa de las infinitas víctimas que en todos tiempos y lugares han esperimentado los ejércitos. Abrase la historia y ella nos manifestará que durante la guerra de nuestra independencia y en la fratricida lucha dinástica de los siete años, destructoras enfermedades arrebataron mas vidas que los mortíferos proyectiles. El ejército francés en la campaña de Egipto, perdió en las batallas 3,614 hombres y por enfermedades 4,157: en Crimea tuvo 200,000 enfermos de sus contingentes de 309,268 hombres! Los ingleses al principio dejaron sepultados en nuestro pais 24,930 hombres por causa de enfermedades y 8,889 por las balas enemigas, de un efectivo de 61,511:

en la última campaña de Rusia perdieron 5,446 soldados por accion de guerra y 16,298 por enfermedades, de un efectivo de 95,959 hombres. ¿Estos importantísimos datos no dan á conocer lo necesarias que son las regla higiénicas en los campos de batalla? ¿No demuestra la historia contemporánea que las mortíferas enfermedades que destruyeron á los ejércitos aliados en Crimea reconocieron por causa el olvido de la higiene? Así fué, pues los gobiernos de Francia é Inglaterra al ver el escesivo número de enfermos y defunciones de sus ejércitos, enviaron comisionados del cuerpo de Sanidad militar, para que estudiaran las causas productoras de las enfermedades que aflijian á aquellas tropas y conocidas que fueron, se disiparon prontamente los males, pues se pusieron en práctica los saludables preceptos de la higiene que reclamaba aquella lastimosa situacion.

Este reciente ejemplo debe servir de aviso para que se fije de un modo preferente la atencion en la higiotecnia que deben observar las tropas en campaña, para librarlas de las enfermedades que incesantemente las amenazan.

Persuadido de lo necesaria que es la higiene al ejército en todas las fases de su vida, y conociendo la falta de un trabajo que contuviera las reglas higiénicas que deben observarse en campaña, me he dedicado á recojer cuantos materiales hay esparcidos en diferentes publicaciones antiguas y modernas, para formar un cuerpo de doctrina que sirva de guia á nuestras tropas próximas á entrar en campaña.

Dichoso si logro ser útil con este escrito al ejército á quien consagro mis afanes hace tantos años.

I.

Castrametacion.

El modo de acampar las tropas se denomina castrametacion. Esta materia es de la mas alta importancia para la salud de los ejércitos; y sin embargo los médicos nunca son llamados para emitir su opinion sobre las condiciones del terreno en que las tropas deben establecerse. En este asunto solo se atiende á las leyes de la estrate-

gia, sacrificando á ellas las reglas de la higiene. Si en la guerra hay muchas ocasiones en que es preciso prescindir de todo ante la necesidad de la defensa ó de una accion decisiva, esta no es causa suficiente para que en todas ocasiones se haga abstraccion de esta ciencia, que seria conveniente fuese unida á todas las operaciones del arte militar.

Una prueba de esta proposicion la encontramos en las obras de fortificacion y defensa en que se aconseja establecer el campamento en los paises pantanosos de tal modo que las aguas defiendan los costados del ejército de los ataques del enemigo. No puede ocultarse á ningun médico lo espuesta que estaria la salud de los soldados permaneciendo una noche respirando los morbosos miasmas exhalados de los pantanos, así como las fatales consecuencias que acarraria en las operaciones militares un ejército diezmado por las calenturas intermitentes, que con dos bastan para debilitar estraordinariamente el organismo, imposibilitándolo para los actos mas insignificantes de la vida del soldado. Un ejemplo lo hemos tenido hace poco cuando ocupó el ejército francés en 1854 los Principados Danubianos, siendo destruido por las intermitentes en poco tiempo. He aqui porque los generales y gefes de division no deben desdeñar que los médicos militares sean consultados sobre las condiciones del terreno en que deba situarse el campamento.

II.

Eleccion del terreno.

Una posicion elevada es preferible á cualquier otra, no solo bajo el punto de vista higiénico, sino tambien militar, pues además de dominarse mejor los movimientos del enemigo, exigirse menos fuerza para vigilar la seguridad del campamento, y tener este reductos naturales, debidos á la configuracion del terreno, se consigue que la aireacion sea mayor, no le estorben bosques, el suelo sea mas seco, los miasmas palúdicos, en caso de haberlos, sean menos activos, pues pierden de energia á proporcion que se elevan (1); las guar-

(1) Se ve en las localidades pantanosas de los paises cálidos que las calenturas producidas por la intoxicacion palúdica, bajo el punto de vista del tipo, gravedad y número observan una marcha progresivamente decreciente á me-

dias se disminuyen por los motivos espuestos se facilita al soldado mas descanso y se evita la esposicion á la intemperie nocturna.

El terreno ha de ser seco, cascajoso y sin arcilla: pues en los arenosos sucede á veces aparecer la superficie seca y á muy corta distancia de esta hay aguas filtradas entre capas de arcilla, esta circunstancia haria insana la permanencia sobre dicho suelo. Los terrenos arcillosos presentan los mismos inconvenientes que los pantanosos y que tienen balsas aunque en menor grado: en ambos se desarrollan calenturas intermitentes simples ó perniciosas, de cuya fatidica influencia es preciso alejar las tropas; por esta razon el médico militar debe manifestar los peligros seguros que aquellas correrian esponiendolas á la accion de los miasmas que se desprenden de las aguas estancadas.

Por lo tanto la composicion el suelo, su color, densidad, permeabilidad, fertilidad vegetal, naturaleza de los objetos que lo cubren y capacidad para el calor, contribuyen para determinar el poder absorvente y emisivo del tereno, puesto que influyen poderosamente en la temperatura y humedad atmosférica; porque las tierras difieren mucho bajo su aspecto higroscópico, como lo determina Schubler en la siguiente tabla, en donde se determina la cantidad de agua que pueden recorrer 100 partes de tierra.

Arena silícea. . .	25 partes.	Tierra arcillosa. .	60 partes.
Yeso.	27.	Arcilla pura. . .	70.
Arena calcarea. .	29.	Tierra calcarea fina.	85.
Arcilla seca. . .	40.	Tierra de jardin. .	89.
Tierra grasa. . .	50.	Estiercol. . . .	190.

Tambien debe tenerse presente que los terrenos arcillosos y de aluvion se consideran favorables al desarrollo de las calenturas periódicas, las islas calcáreas, segun Godineau, se distinguen en las Antillas por su salubridad relativa, y por el predominio de las calen-

dida que el terreno se eleva, de modo que produce la misma série que bajo este triple aspecto se nota cuando se estudian estas calenturas del ecuador al polo; así es que en ciertas regiones pantanosas de Africa se vé en verano y al nivel del mar, manifestarse las calenturas bajo el tipo continuo, despues mientras mas se elevan los terrenos aparecer sucesivamente remitentes, despues intermitentes, cuotidianas, tercianas etc., hasta que en un punto muy elevado acaban por terminar definitivamente de presentarse. *Essai de geographie medicale.* Por M. Boudin, pág. 27.

turas, mientras las volcánicas por su insalubridad y preponderancia de la forma disentérica. Nauman opina que la erisipela se presenta con frecuencia en los terrenos arenosos y calcáreos: el cólera se ceba sobre todo en los de aluvion, margas, arcillas, formaciones carboníferas diseminadas y calcáreos groseros; deteniéndose en los sitios donde existe la creta, el silice, rocas primitivas y arenas. En donde hay espesas capas de esta, dice Pugnet y Bey, no se presenta la peste. En los lugares donde dominan los terrenos calcáreos son frecuentes las afecciones pulmonales y de los ojos.

Es preciso que no se establezca el campamento en un sitio bajo, que las montañas no lo dominen; tampoco se situará en medio de un bosque, pues la evaporacion producida por la traspiracion de las hojas y la frialdad del terreno donde no penetra el sol, bajan considerablemente la temperatura y el gran resfriamiento nocturno que se observa, perjudica á la salud esponiendo á contraer muchas enfermedades. Pero si es dañoso habitar en un bosque, no por eso se deberá huir de el, porque los arboles son estremadamente necesarios para los campamentos, pues sirven para llenar muchas necesidades de la vida: con el ramaje se cubren las tiendas durante las horas de sol, sirven para construir las barracas, para calentarse en los tiempos frios, para la coccion de los alimentos etc. Si fuese necesario acampar muy próximo á un bosque, seria preciso aclararlo por la parte norte hasta cierta distancia.

Tambien es necesario que á la inmediacion del campamento haya algun rio ó manantial, no solo para que el agua sirva de bebida á los hombres y animales sino tambien para las cocinas, limpieza de los soldados, sus ropas, para las necesidades de los hospitales ambulantes etc.

Se deberá tomar noticias de los guias ó confidentes acerca del pais, si las lluvias son copiosas si se esperimentan tormentas y aguaceros grandes, si por aquellas inmediaciones hay torrentes que produzcan inundaciones; si existen pantanos, balsas, aguas estancadas ó corrompidas; sin embargo téngase presente que estas no son tan dañosas durante los grandes frios, las nieves ó las lluvias como durante el calor y una temperatura dulce.» Un terreno algo declive, dice Lebegué de Presle, é inmediato á un mar agitado con las mareas ó á un rio

algo caudaloso, es en general un campamento sano, pues el agua refresca la atmósfera y su ajitacion la remueva.

III.

Preparacion del terreno.

Tan luego como se determina el sitio que ha de ocupar el campamento, es preciso segar la yerva y quitar las malezas que contenga, principiando por el frente del gallardete que se coloca á la cabeza del campamento en direccion al oriente, estendiéndose las alas hacia el norte y mediodia. Partiendo de esta linea se señalan con estacas el sitio para los regimientos, batallones, baterias, brigadas etc. etc. Por cada estaca que se coloca se tira una perpendicular al frente del gallardete en el sentido de la profundidad del campamento, cuidando de marcar espacios que constituiran las calles, pues en esta colocacion deben seguirse las reglas que se determinan para las poblaciones aglomeradas.

IV.

Distribucion del terreno.

Generalmente se siguen las reglas siguientes para colocar las fuerzas de un ejército. Entre un batallon y otro, median cerca de 16 metros de distancia; 20 entre los regimientos; 10 entre los escuadrones; 15 entre los regimientos de caballeria; las brigadas están separadas por 20 metros; las divisiones por 50; las de caballeria de las de infanteria por igual distancia; las baterias unas de otras y demas tropas por 16 metros; ademas generalmente se deja un intérvalo de 200 á 300 metros entre el frente del gallardete y el atrincheramiento del campo y de las dos lineas sino se acampa en una.

V.

Sistema de castrametacion.

Se conocen tres modos de acampar, en *tiendas, barracas y vivaques.* No creo necesario hacer una minuciosa descripcion de

la forma y partes constitutivas de una tienda de campaña por ser demasiado conocidas; mas en estos últimos tiempos han sufrido varias modificaciones no solo en su forma y composicion, sino tambien en su capacidad. Incompetente para hacer un estudio comparativo de las diversas clases de tiendas construidas hace pocos años, por no haberlas podido examinar, me veo precisado á trasladar á continuacion lo que sobre esta materia dice el Dr. Morin.

Tiendas. »Las tiendas de los oficiales hechas con poco cuidado, de una tela cuyo tejido era flojo, filtrándose mucho y presentando los mismos inconvenientes que las de los soldados. Estas á causa de su forma elíptica son mas susceptibles de volcarse por el viento que las tiendas cónicas de la caballeria, y en las tempestades no pueden resguardar á los hombres. Durante las grandes calores, la temperatura en estas tiendas es sofocante y casi impracticable la ventilacion, porque abriendo las dos puertas se establece una corriente de aire muy perjudicial á la salud. Seria necesario atender á las necesidades de la ventilacion por medio de una ventana movible, porque las ventanas actuales de la tienda Godillot están lejos de llenar el objeto para que se han hecho. «Los hombres, segun dice M. H. Larrey, se encuentran en una verdadera infeccion nocturna, aguardando con impaciencia la hora de librarse de este foco impuro.»

»Del lado de las aberturas no se puede colocar nadie, pues las correas que sirven para cerrar la tienda hacen el oficio de canales si acaba de llover, y se arrollan con mucha dificultad. Siendo poco apretado el tejido de las tiendas, las mallas se desgarran con facilidad, el agua de las grandes lluvias atraviesa la tela, se esparce en el interior, desarrolla con prontitud el frio y la humedad y moja la cama de los hombres. En fin no solo se calan las tiendas elípticas ordinarias, sino que tambien se encojen bajo el influjo de la humedad y ya no pueden cerrarse herméticamente.

»Las tiendas hechas de algodon doble ó las tiendas actuales solo de una indiana ligera, facilmente podrian evitar todos estos inconvenientes.

» La tienda cónica usada por la caballeria ofrece las mismas desventajas que las de infanteria; resiste mejor al choque del vien-

tre, pero su aireacion necesita ser mas frecuente. Obligados los hombres á encorvarse á cada instante para sus faenas, no tienen como en las de infanteria el precioso recurso del sistema de largueros y tablillas para colocar sus efectos, lo que disminuye de un modo sensible el espacio individual para cada ginete. Estas tiendas contienen ocho soldados, lo que con los arreos que siempre estan alli, vicia el aire respirable. Los caballos de cada division se colocan en una sola linea dando frente á la abertura de las tiendas. Estaban amarrados con cuerdas á estacas fuertemente clavadas en la tierra á una distancia de tres á seis palmos de la hilera de tiendas de la division, y los hombres tenian mucho que sufrir durante la noche con esta necesidad.

»La tienda marquesina, llamada *tienda del consejo*, dada á los gefes de los cuerpos es la mas bella, mas espaciosa y la mas agradable de todas; pero es demasiado complicada para emplearse en grande. Presenta una gran capacidad, tiene un forro que le da un espesor conveniente y ademas como efecto higiénico está provisto de un sistema de ventilacion perfecto.

»En cuanto á la *tienda-abrigo*, cuyo uso es tan precioso en nuestras provincias de Africa no se ha usado en el campo de Chalons, y apesar de las ventajas que se le atribuyen, sobre todo á causa de su sencillez y de la prontitud con que se arma, no puede emplearse en campaña, sino en un campamento de poca duracion, porque es insuficiente para resguardar á los hombres de la lluvia y del frio.

»Las tiendas turcas modificadas y ensayadas por la caballeria, eran de dos clases; unas de lienzo, otras de algodon. Estas, las únicas que no se calan, son mas espaciosas que las tiendas ordinarias, tienen un escelente sistema de ventilacion y por consiguiente son preferibles.

»Con fecha 17 de setiembre una orden anunciaba al ejército que el Excmo. Sr. Ministro de la guerra habia enviado al campo para esperimentarse cuatro tiendas elípticas de lienzo ordinario de oficiales; 2 tiendas elipticas de tela de algodon; 2 tiendas elipticas de oficiales, de tela de sacos, llamada de tres hilos; ocho tiendas elípticas de tropa de la misma tela de sacos; cuatro tiendas elip-

ticas de tela de algodon para tropa; tres tiendas cónicas de oficiales de tela de saca de tres hilos; una tienda cónica de oficial, de tela de algodon; seis tiendas cónicas de tropa, de tela de saco; dos tiendas cónicas de tropa, de tela de algodon. Estas tiendas se han esperimentado las de forma elíptica por la de infanteria y las de forma cónica por la caballeria. Segun las noticias que hemos tomado de los cuerpos, véase aqui reasumido cuales son los resultados de la esperimentacion.

«Las tiendas cónicas de algodon usadas por la caballeria, no solamente tienen una figura mas elegante que las antiguas, sino que están sometidas á un sistema de ventilacion mejor, por medio de un orificio situado en la estremidad superior é inaccesible á la lluvia: además están provistas en la estremidad inferior de un sistema parecido al de las tiendas turcas modificadas. Es de notar que las puertas son mas anchas y cierran con mas exactitud. Las tiendas de algodon grueso son completamente impermeables, mientras que las de lienzo y algodon se calan un poco. Si estas tiendas por su blancura tienen el inconveniente de fatigar la vista, poseen tres ventajas notables sobre las antiguas: 1.° impermeabilidad mas manifiesta; 2.° mejor sistema de ventilacion; 3.° cerrar hermeticamente las puertas.

«Las tiendas ensayadas en el 21 de linea no se terminaban inferiormente como las tiendas cónicas, tienen la misma circunferencia que las antiguas, cierran mucho mejor por medio de un doble sistema de ataduras como en la caballeria, tienen las puertas mas anchas y además las de algodon puro son impermeables y de una solidez notable.

«Las tiendas de tejido misto son menos sólidas, un poco permeables y unas y otras no tienen sistema alguno particular de ventilacion. Como las de caballeria tienen el inconveniente de la blancura que á la larga fatiga la vista, su trasparencia hace que por la noche con la luz se vea lo que pasa en el interior; pero gozan tambien la ventaja sobre las ordinarias de una impermeabilidad evidente y mejor sistema para cerrar, porque esas dobles trenzas de algodon en oliva, son preferibles á las correas de búfalo, que una vez mojadas, se resbalan de los dedos, desgarran la tela y dejan infiltrar el agua en las tiendas. Además estas son como las de caballeria mas alegres y

agradables de habitar, y cosa digna de señalarse que las nieblas no las atraviesan como á las antiguas. En fin decimos que la techumbre azulada de la tienda de los oficiales deberia suprimirse como inutil, porque estas tiendas no podrian servir ya para el campamento de los soldados conservando esta distincion. Para que estas tiendas no dejasen nada que desear, seria preciso que fuesen grises ó azules en lugar de blancas, y ademas tuviesen un forro ligero de algodon.» (1) En Francia se ha ensayado un papel embetunado para techar las tiendas que ha producido las ventajas deseadas, resistiendo perfectamente á los rigores del invierno, lo que hace esperar se adopte en la construccion de las tiendas.

Colocacion de las tiendas.—Apisonado el terreno sobre el cual se vá á colocar la tienda, se arma esta y se hace un foso de 15 centímetros de profundidad y 28 cént. de anchura que la circunvala, á fin de que esté mas seca la tierra del interior, permita correr las aguas cuando llueva é impedir que estas penetren en el interior y mojen la cama. Para evitar esto y que se introduzca el aire frio ó húmedo por bajo de la tienda, se aprovecha la tierra de la zanja abierta y se forma con ella ya por dentro, ya por fuera de la tienda un pequeño parapeto.

Barracas.—El segundo sistema de campar es el de barracas especie de chozas que se hacen con mas ó menos solidez segun son los medios con que se cuenta y el tiempo que han de durar. Las barracas se construyen con zarzos gruesos de ramages, con cañizos ó con argamasa y ramas para la techumbre; tambien se hacen con tablas y piedras; pero las de estiercol deben prohibirse absolutamente por las exhalaciones que se desprenden de ellas. La magnitud de estas habitaciones debe variar segun los materiales que las forman, las paredes han de ser de bastante espesor para evitar la influencia del frio, de la humedad y del calor; se hacen generalmente con salchichones de paja embarrados con argamasa, cubriéndose por dentro y fuera con una capa de tierra mezclada con paja picada; los techos se harán de modo que tanto por su espesor, como por la colocacion de la paja resguarden del sol, de las aguas y nieves. Tambien se rodean las barracas de una zanja como las tiendas, para conseguir las ven-

(1) Le Camp. de Chalons en 1858, par le D. Morni. Paris 1858 p. 32 y 38.

tajas citadas en el párrafo anterior. Sobre la puerta se construye una ventana y en la pared de enfrente otra mas baja que la anterior.

Cualquiera que sean las dimensiones de las barracas, su lado mayor mirará al gallardete y la puerta á la calle del campamento, á la izquierda de cada fila, pues cada compañia forma dos, separados cuando menos por cinco pasos, lo que constituye una calle: un intérvalo de dos pasos media de una compañia á otra, quedando aisladas la primera y última fila de barracas de un batallon. Los escuadrones se colocan en dos filas de barracas, colocando los caballos frente á las puertas, amarrados á unas estacas que distan de tres á seis pasos de las barracas.

Si los médicos militares fuesen consultados acerca de las ventajas de establecer un campamento con tiendas ó barracas, deben aconsejar estas últimas, pues preservan mas de las variaciones de temperatura, del frio, las lluvias, nieves, del sol etc. etc. y sus condiciones higiénicas se aproximan mas á las de las casas.

Vivaques.—Los vivaques constituyen la tercera forma de acampar y consisten en colocar en el sitio elegido como línea de pabellon de armas, detras una fila de hogueras, una por cada 8 ó 10 hombres, otra fila de hogueras para los oficiales; si hay tiempo y proporcion se construyen con ramas de árboles dos ó tres filas de cobertizos, para los oficiales y soldados. En esta colocacion se observan las mismas reglas que he citado anteriormente para la situacion de las barracas y tiendas, calculando que cada hombre ocupa 2 metros de longitud por 75 centímetros de latitud.

Para librar á la tropa de la accion del rocio, de la humedad y otros fenómenos meteorológicos, seria conveniente que cada soldado llevase arrollado en el morral un trozo de tela de algodon impermeable por una de sus caras de 2 metros 30 centimetros de largo y 80 centímetros de ancho, el cual estendido se sujetaria por sus cuatro estremos á otras tantas estacas clavadas en tierra, bajo cuyas cubierta dormiria el soldado. Esta tela tiene otras aplicaciones, como se verá mas adelante.

Como se comprende en este caso, la higiene tiene pocos recursos para librar al soldado de las infinitas causas morbosas que le rodean, por lo que debe evitarse este sistema de acampar siempre que se pueda. No obstante reinan opiniones diferentes sobre este particular

sosteniendo unos que los vivaques endurecen al soldado y le hacen mas apto para sufrir las fatigas y privaciones de la vida de campaña: mientras otros apoyándose en la observacion y en lo que la ciencia enseña, establecen este precepto: *que los vivaques constituyen una forma de acampar dañosa á la salud y cuyo influjo no puede corregirse sino por condiciones que en campaña son en un todo accidentales.* Con efecto en los paises cálidos y sobre todo en los húmedos, la diferencia de temperatura entre el dia y la noche acarrea las consecuencias mas fatales si se pasan los dias á la intemperie. Así se ha observado en Argelia donde siempre que las tropas francesas han vivaqueado sin abrigo alguno, ha bastado una sola noche para contar al siguiente dia numerosas bajas. Estos climas, las grandes variaciones atmosféricas, las emanaciones de los pantanos y las aguas estancadas son los causantes de esas mortíferas disenterias y de esas terribles calenturas intermitentes perniciosas que en poco tiempo destruyen los ejércitos.

Para que los vivaques no causen enfermedades es preciso que las tropas estén bien alimentadas y vestidas, que haya arbolado para proporcionar leña para las hogueras y medios para guarecerse de las influencias atmosféricas, como lluvias, nieves, rocio etc, y sobre todo que si la victoria no corona sus armas al menos les aliente la esperanza de conseguirla. »Ciertamente, dice M. Maillor á la reaccion moral que dan las victorias y la reaccion física desarrollada por una buena alimentacion, es preciso atribuir esa especie de inocuidad de los vivaques en las circunstancias que señalamos; porque en los casos contrarios no se tarda en ver las enfermedades mas graves y mortíferas aparecer entre las tropas que vivaquean; no pueden ya reaccionar contra las causas morbosas que le agobian sin cesar. Si los medios que las habian sostenido les faltan, entran completamente en las condiciones de los desgraciados que durante el invierno carecen de alimentos y fuego.»

VI.

Comunes. Mataderos.

Los comunes del campamento deberán colocarse bastante apartados del punto donde habitan los soldados y en direccion opuesta á

los vientos reinantes. Hay quien opina por colocar uno para cada batallon á 150 pasos de las tiendas. Los comunes de campaña consisten en fosos de 7 á 8 metros de profundidad por 75 de anchura y su estension será proporcionada al número de tropas que deban usarlo. Se colocarán maderos, tablones ó sesalvos atravesados y solidamente suspendidos para evitar caidas en ellos ya por las noches ya en los dias de lluvias.

La colocacion de los mataderos debe sujetarse á las mismas reglas que los comunes, para evitar los efectos de las emanaciones que se desprenden de dichos sitios, y de los cuales se tratará despues.

El primer Ayudante Médico del Regimiento infanteria de Soria.
RAMON HERNANDEZ POGGIO.

DESCRIPCION DE LA FIEBRE AMARILLA PADECIDA EN LA CORBETA DE S. M. «LA FERROLANA» DURANTE LOS MESES DE SETIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1855.

(*Conclusion.*)

Consúltense los síntomas generales con los parciales para repetir las ventosas escarificadas á los lomos, subordinando á estas las de epigastrio, por haber observado muchas veces que las escarificaciones del epigastrio no eran tan útiles cuando solo habia dolor en dicha region. En estos casos estremos es tambien conveniente la aplicacion de un vegigatorio al epigastrio. El resultado de la medicacion no se hace esperar mucho tiempo, pues la muerte pone término á los sufrimientos del enfermo, ó se presenta un alivio notable el que nos indica debemos continuar usando los mismos ausilios, arreglándolo á las circunstancias particulares del individuo.

Para en casos análogos al presente se elogió mucho la pocion siguiente.

R. Aceite de trementina y alcohol nítrico etereo, de cada uno tres dragmas; mistura compuesta de labanda dos dragmas y mistura alcanforada media onza; tómese una cucharada menor cada tres horas.

Aumentan la dosis de la trementina desde que principiaba el vómito negruzco agregando algunas gotas de ácido prúsico cuando era escesiva la irritabilidad del estómago.

La tintura muriatada de hierro ha tenido muchos partidarios en el principio, pero asi este como la trementina ha sido justamente abandonada.

Asímismo se ha usado mucho en estos últimos años la quinina mezclada con el protocloruro de mercurio, administrada desde el principio del mal, pero los resultados de la práctica no han correspondido.

Cuando los síntomas atáxicos se presentan pasado el 4.° dia, la medicacion es muy incierta y dudosa, y nulas las esperanzas de salvacion. Bajo ningun concepto deben practicarse evacuaciones generales, y las tópicas serán muy limitadas. Deben aplicarse vegigatorios en los estremos, emplearse los baños generales y seguidamente administrar la quinina, pues todos los demás escitantes, como el alcanfor, el almizcle, la serpentaria y otros aumentan la gravedad de la enfermedad sin ninguna esperanza de buen resultado, lo que no sucede con la quinina que ya le hemos visto dar buenos resuldados.

La forma adinámica puede presentársenos bajo dos aspectos; en el 1.° sigue ó se desarrolla á consecuencia de la angiotenia ó flegmasias locales, y entonces se observa lo mas generalmente al 4.° dia ó al 2.° ó 3.° pero otras veces principia desde luego bajo esta forma, pudiéndosele dar aunque impropiamente el nombre de asténica porque todo en el enfermo induce á creer existe falta de energia no debiéndose cofundir con la primera porque aquella es un estado pútrido ó tifoideo y aun cuando en la esencia son una misma, hay la diferencia de que la 1.ª es consecuencia de otra, al paso que la 2.ª no lo es.

Cuando son los adinámicos, no convienen los baños, ni las emisiones tópicas que alguna que otra vez pueden ser útiles en la ataxica. Nos contentaremos con los ausilios generales y el uso de la quinina administrada en enemas ó aplicada al esterior por medio de su mezcla con el alcohol, añadiéndole previamente unas gotas de ácido sulfúrico.

Como en estos casos, así como en los atáxicos los dolores de epigasrio son muy vivos, y los vómitos se repiten con mucha frecuencia atormentando cruelmente al enfermo, usaremos fricciones repeti-

das al epigastrio con el eter sulfúrico; tomará poca bebida el enfermo prefiriendo el darle muy poca cantidad de agua de cada vez y á cortos intérvalos. Tambien le podremos dar la nieve, lo que calma mucho el ardor que interiormente abrasa al enfermo con lo que esperimenta un consuelo grandisimo deseándola con avidez.

El acetato de morfina produce tambien muy buenos resultados tanto administrado al interior para moderar el dolor epigástrico como en fricciones al esterior para disminuir los dolores de las articulaciones y lomos. Pero segun el Dr. D. Cárlos Belor, el medicamento que de un modo indudable hace quitar el vómito es la tintura de la nuez vómica poniendo una gota en una onza de agua y dando pequeñas cucharadas cada hora ó cada media hora; aumentando progresivamente la dosis de la tintura á medida que el estómago se va habituando á su accion. Igualmente se puede usar el estracto de la misma sustancia mezclando un grano en cuatro onzas de agua para usarla del mismo modo.

La forma asténica no deja de ser frecuente y no es menos peligrosa que las dos anteriores; en ella hay falta de energía, disminucion de la vida, aplanamiento de fuerzas. Desde el momento de la invasion pocos dolores molestan al enfermo, y sin embargo siente una incomodidad general, aun cuando no le es demasiado molesta, la cara está poco ó nada roja, lo mismo que las conjuntivas, hay cefalalgia pero ligera, la sed no demasiado viva, la lengua con mucha crápula, y nada roja su punta, no hay dolor en el epigastrio y vientre, ó si lo hay molesta poco, suele haber diarrea, el pulso frecuente, pequeño y debil, y el calor ligeramente aumentado; progresivamente se descubre el abatimiento, se presenta la ictericia y los ojos se rodean de un círculo livido, pesadez de cabeza, disminuyen los dolores de los lomos si los habia, la respiracion es laboriosa, el pulso pierde su frecuencia y cada vez mas pequeño y débil; el enfermo está indiferente y de nada se apercibe; pero muy luego la fisonomia se altera, los diente y las encias se ponen peliginosos, se presentan los vómitos negros, la respiracion es cada vez mas lenta, el pulso pequeño y muy débil, la piel fria, hay petequias, se suprime la secrecion de la orina, se establecen hemorragias pasivas por las membranas mucosas y por las cicatrices de la piel, y la muerte pone término á la enfermedad.

Esta forma es la mas imponente; pues el organismo profundanente

alterado carece de la energía necesaria para efectúar la reaccion, y el médico, mero espectador de tan triste escena, sabe con cuán poco tiene que contar para su salvacion, siendo su única esperanza el uso de la quinina, pero administrada desde su principio, pues repito que las probabilidades de curacion son menores mientras mas avanzada esté la enfermedad.

Contra este estado verdaderamente tifoideo dénse al interior tónicos muy ligeros, esceptúando las preparaciones ferruginosas por lo nocivas que son, úsese el caldo ligero, las pociones con la nuez vómica para contener los vómitos, y el agua comun fria escluyendo los ácidos porque aumentan la irritabilidad gástrica; aplíquense los vegigatorios, las soluciones muy astringentes para contrarrestar las hemorragias pasivas de la boca, nariz, y demas aberturas naturales y tambien de las ulceraciones, el término al interior con el propio objeto y sobre todo las fricciones con la quinina por no soportarla el estómago.

Es asimismo de mucha utilidad la pocion siguiente. R.—Agua de azahar seis onzas, cloruro de óxido de sodio una dragma: jarabe de quina una onza. Mézclese. Ádminístrese una cucharada cada hora, ó cada media hora, segun la intensidad de los síntomas, usando caldos y aun hasta sémolas ligeras.

Como he dicho hay casos leves y tambien que sin serlo lo parecen como en este último, debo establecer en que se pueden apreciar para no esponernos á propinar una medicacion activa en los primeros lo que acarrearia fatales consecuencias por su inoportunidad, así como podriamos dejar de usarla en los segundos, lo que tendría los mismos resultados. No siempre es facil apreciarlo, ni es dado esplicarlo, pues solo un ojo práctico es capaz de conocerlo y las mas de las veces sin poder darse una razon satisfactoria; pero con todo creo se puede establecer que se podrá considerar como caso leve cuando los síntomas esténicos presenten cierto grado de intensidad y estén todos en relacion los unos con los otros, es decir, que el pulso esté lleno y duro y no se halle la piel con el calor correspondiente á su estado de plenitud y frecuencia, que haya mucha sed sin que reluzcan desde luego síntomas de gastritis, que la cefalalgia sea muy intensa y la cara y los ojos estén poco rojos, que haya mucha inquietud y el pulso uo se encuentre muy alterado asi sucesivamente; y por el contrario se con-

ceptuará grave cuando exista falta de relacion entre los unos y los otro, á lo que se debe agregar el gran terror que se apodera de los enfermos, terror de que nadie es capaz de disuadirles, y que hace formar un pronóstico muy grave, siendo á veces los mismos enfermos los que menos suelen equivocarse, pues aun cuando es verdad que en todos ellos se nota este terror, es sin embargo mucho mayor enestos, puesá cada momento hacen una misma pregunta ¿estoy muy malo? y en seguida suplican del modo mas desconsolador que los cuiden mucho, que no los desamparen y quisieran y hacen los mayores esfuerzos para inculcarle al médico la fuerza de voluntad, el vivo deseo que en si mismo tienen, como si el médico fuese un ser insensible, como si el médico no encontrase en su corazon el estímulo necesario paraemplear sus conocimientos en la salvacion de sus enfermos.

Una palabra mas y concluiré. Mencionando las formas, aspecto ó variedades que puede tener esta enfermedad, podria creerse que en la práctica es cosa muy fácil el apreciarlas, pero no siempre sucede así por presentarse pocas veces aisladas, y lo mas generalmente observado es que se confunda entre sí; así pues vemos que en los angioténicos hay algunos de los atáxicos, que los atáxicos y adinámicos se confunden no escluyendo á la séptica de unirse con calquiera de las otras, todo lo cual agrava el pronóstico, no solo por graduarse el mal, sino porque es mucho mas incierto el método curativo en razon á las complicaciones.

Tal es en general la medicacion que mi muy corta práctica me ha hecho creer pueda ser adaptable en esta enfermedad, á lo que he reunido lo que he creido dar mejores resultados tomado de la práctica de tantos y tan buenos profesores como abriga la Habana en su seno, sin dejar de tener en cuenta lás observaciones de mis dignos compañeros del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

Como mas de una vez he querido consultar á los Autores con es objeto de que aclarasen mis dudas, para que me ilustraran en la materia, y mas de una vez he tenido que cerrarlos pues no me daban sino nociones generales, sin preceptos para sus aplicaciones, por esta razon al hablar del tratamiento he procurado trazarlo siguiendo la enfermedad desde su principio hasta su terminacion, para darle algun norte al que por primera vez tenga la desgracia de asistir á esta clase de enfermos.

Empero con la verdadera franqueza de médico, permitaseme hacer una pregunta: ¿Siendo esta enfermedad tan dependiente del estado atmosférico, podrá ser este tan igual que un mismo plan terapéutico sea igualmente adaptable todos los años á esta enfermedad? No debe atribuirse mas á esta causa que á otra alguna, la diversidad de su medicacion, que siempre es la que he fijado, y que si acaso varía es por emplear primero este ó aquel medicamento, ó por practicar este ó aquel de un modo mas ó menos activo. ¿Si no es dable al médico el apreciar á *priori* esta circunstancia, no estará su conciencia al abrigo de todo cargo? No procurará estudiar por una constante observacion, la medicacion que aquella exija, ¿en las grandes poblaciones no sucede lo mismo con toda clase de enfermedades cuando reinan epidemicamente? Y porqué esceptuar á estas de la propiedad que se las concede aquellas?

Pero si se podrá criticar mi osadia al atreverme á hablar de una enfermedad tan mortífera, no teniendo suficiente práctica de ella, y que solo de justicia le es dado tratar al práctico que ha tenido ocasion de comparar y juzgar. ¿No podrá ser este disculpable por el deseo que me anima de ser útil á la Sociedad en lo que mis fuerzas alcancen?

Muy lejos de mi la vana presuncion de creer sea acertado el plan que he propuesto; estoy persuadido que un hombre práctico sabrá ponerle multitud de tachas, que repito, por mi corta capacidad y poca práctica no puedo ilustrar, pero al establecerlas yo seré el primero que bendiga su nombre, pues de ellas se deducirá mejores datos para la salvacion de tan crecido número de europeos como acuden á estas playas. Feliz el médico que sentado á la cabecera de un enfermo sea inspirado por la Divinidad y pueda diferenciar la multitud de variedades que presenta esta enfermedad y el plan curativo que cada una de ellas exiga.

Sobre la ley de Sanidad Militar.

Hemos visto en el número anterior del *Memorial* la ley aprobada en el Senado igualando el sueldo de los gefes y oficiales de Sanidad Militar con sus clases análogas de los gefes y oficiales del ejército. Aunque esto no fuera de justicia, sino puramente de gracia, nos seria

de una gran satisfaccion y motivo de cumplida enhorabuena, como cordialmente se la damos á nuestros hermanos y compañeros; porque hermanos son los dos cuerpos de Sanidad, y nunca la envidia y malas pasiones nos harán mirar de reojo las ventajas que á ellos se conceden y á nosotros se nos niegan.

Sin embargo se ha dicho que los médicos de la armada tienen ventajas de que no disfrutan los de tierra; proposicion aventurada que no se probó; pero que nadie contradijo. A nosotros como interesados nos cumple asegurar que lejos de tener ventajas, lo que solo tenemos son desventajas y en gran número.

Si se llama ventaja la gratificacion de mesa en los buques, hay que tener en cuenta que ninguno que no esté embarcado la disfruta, como son los que están en batallones, hospitales, arsenales y colegio: que todo oficial de ejército que se embarca tiene derecho á ella, como el marino: luego esa ventaja desaparece cuando se reunen la mismas circunstancias. Además esa ventaja accidental no produce efectos ni para retiro, ni para monte-pio.

Pasemos á probar ahora que aunque esa ventaja fuera esclusiva y constante, las desventajas son muchas y mas considerables:

1.ª El médico en un buque dá la baja y visita tambien á sus enfermos; cuando el médico de un regimiento dá las bajas, pero no los asiste.

2.ª El médico en un buque tiene además de su facultad que desempeñar la de farmacéutico.

3.ª El médico en un buque cuando vá solo (que es las mas veces) no tiene con quien consultar un caso grave ó dudoso; ni quien le ayude para una operacion grande.

4.ª El médico yendo solo en su buque no tiene quien le asista si enferma, y es el único de la dotacion que muere sin ese ausilio: esto ha sucedido mas de una vez.

5.ª El médico en un buque tiene clientela de oficio; el de tierra la adquiere segun su saber y la clase de poblacion.

6.ª El médico en un buque está constantemente separado de su familia: el de ejército puede llevarla consigo como no sea á campaña.

7.ª El médico de marina va á servir á Ultramar sin ascenso; el de ejército pasa con ascenso: sin embargo que el deber de ambos es servir á S. M. donde sea destinado.

Estamos casi seguros que no se ha pensado en esto cuando se nos ha escluido de la primera parte de la ley. Pero se nos conceden los mismos derechos pasivos.. . Es cierto y agradecemos este acto de justicia. Pero tendrá el médico de marina igual retiro que el de ejército? No, porque el sueldo no es igual. ¿Tendrán nuestras viudas y huérfanos el mismo monte pio? Tampoco. Luego nuestras esposas sufrirán la pena de su mala eleccion.

¡Triste porvenir del médico de marina!

Y sin embargo por la ley de Cortes de 22 de octubre de 1820, por otra ley de 14 de julio de 1823 sancionadas ambas por S. M.; por varias reales órdenes posteriores se ha venido mandando hace treinta y nueve años que ambos cuerpos de sanidad tengan las mismas clases, divisas, consideraciones, sueldos, alojamientos etc. y aun no se ha llevado á efecto; porque ambos cuerpos son homogéneos en estudios, en gastos, en su instituto, en sus deberes y en su porvenir y carrera limitada. Si todo esto es verdad, si nada puede negarse esperamos fundados en la justicia, en la ley, en la conciencia de los hombres que llegará el dia en que podamos decir: cesaron *las inconcebibles diferencias* que han existido entre sanidad de la armada y sanidad militar. (Palabras testuales del Real decreto de 16 de enero de 1836.) (1)

Un médico de la Armada.

Asuntos profesionales.

En la sesion del 9 fué aprobada por el Congreso la ley de Sanidad militar de que hablamos ya en nuestro número anterior, sin que diera lugar á discusion alguna, el espíritu ni la letra de la ley tal

(1) Mas que fundadas hallamos justas las quejas que se espresan en el precedente artículo; pero creeriamos faltar á uno de los mas sagrados deberes, el de gratitud, sino consignamos aquí, que nuestros compañeros de marina hallaron en la comision del Senado igual benéfica y protectora acogida que la que se dispensó á los del ejército, y si los primeros no han quedado comprendidos en el primer extracto del proyecto de ley de Sanidad militar, han debido existir poderosos motivos para que los ilustres senadores que formaron la comision se resolvieran á obrar como lo hicieron.

L. R.

como habia sido ya discutida por el Senado: lo único que ocurria fué aclarar un hecho que en nuestro concepto estaba ya bien espresado al principio del art. 2.°, cuando se consigna que, los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad militar tendrán etc., supuesto que la farmacia siendo como es una parte integrante del Cuerpo de Sanidad militar han de concedérsele necesariamente iguales derechos, prerogativas y consideraciones que obtengan los de la seccion de medicina: no obstante, agradecemos sobremanera la oportuna aclaracion del Sr. Zorrilla, la defensa del distinguido Sr. Calvo Asensio, y el apoyo eficaz del ministro de la Gobernacion.

Tan luego como la corona sancione la ley de Sanidad, debe seguirse inmediatamente la publicacion de un nuevo reglamento que ponga en perfecta armonía nuestra organizacion con el espíritu de la ley: sin esta circunstancia serian escasos ya que no completamente estériles, los efectos de un paso que es el primero y mas importante para nuestra regeneracion.

Suponemos tambien próximo á publicarse el decreto de oposiciones convocando á la juventud médica para llenar las numerosas vacantes que hoy existen en nuestro instituto. El cambio que ha de operarse en la organizacion del cuerpo médico-militar nos promete una concurrencia lucida y numerosa, para cuyo ingreso les brinda oportunamente la suerte con plazas de segundos ayudantes mas numerosas quizá de lo que generalmente se cree.

L. R.

En el sétimo número de *El Especialista* se ocupa su director D. Leon Checa del estado en que actualmente se encuentran los oficiales del Cuerpo de Sanidad de la Armada; solo elogios quisiéramos tener para ese artículo dictado, sin duda alguna, por un sentimiento de cariño á esa institucion y celo por sus intereses, no estraño en quien á ella ha tenido la honra de pertenecer algun tiempo.

Pero sentimos mucho que al investigar las causas del malestar de ese Cuerpo se atribuyan casi esclusivamente á los que están y han estado encargados de su direccion por S. M. la reina: si la sanidad de la Armada fuese exacto que «jamás ha tenido un jefe que supiese serlo» que «se halla en la orfandad» y que «hoy como siempre está completamente descuidada,» preciso seria formarse una tristísima idea no solo del acierto del gobierno en la eleccion de jefes, sino

tambien de la composicion de un cuerpo que en mas de un siglo no ha podido suministrar un «jefe que supiera serlo,» consecuencia triste é inexacta, pero que lógicamente pudiera deducirse de tal premisa.

Despues de este anatema lanzado contra toda la série de los respetables varones que al frente de este dignísimo Cuerpo han dado dias de consuelo á nuestra marina, no es mucho que se particularice para el que en la actualidad ocupa aquel puesto, aunque para ello haya que suponer que ni el ministro de Marina, ni el director de la Armada conocen las necesidades y situacion de los cuerpos que gobiernan, como si tal ignorancia fuese lícita ó posible. Los que no hayan tenido ocasion de conocer al actual director de Sanidad de la Armada ó de observar como se despachan los negocios en su secretaría, los que sepan que hasta por razones de localidad tienen que ser frecuentes las relaciones de este funcionario con el ministro del ramo, y los que tengan noticia de lo que esa direccion ha trabajado en el asunto de la devolucion de los siete años de carrera, todos estos habrán de ver con pena cuando menos las inculpaciones que á este digno profesor se hacen en el artículo de que nos ocupamos, representándole como único causante y responsable del olvido y menosprecio en que se dice está la clase á pesar de la elocuente votacion del Senado. No tenemos encargo de defender á nadie en particular, y por eso diremos tan solo que hubiéramos preferido ver defendidos los intereses del Cuerpo de Sanidad de la Armada sin atacar al jefe á quien S. M. ha elegido, sin establecer el cisma entre sus propios individuos con los nombres de marina *militante* y *triunfante*, porque al cabo todo esto á los ojos del lector profano, redunda en menoscabo de la misma institucion, y aleja el dia de su remedio dando á entender que el mal lo causan solo sus propios individuos desde el instante en que sus años y sus méritos les ponen en algun elevado puesto.

Por lo demás estamos conformes con todas las mejoras que el Sr. Checa pide para ese Cuerpo, y celebramos ver apadrinada por él la medida que propusimos en el número del Memorial para que las plazas de Sanidad civil de los puertos se confien á los oficiales de dichos cuerpos, como los mas aptos para su buen desempeño, proporcionando así el legítimo descanso que reclama su azarosa carrera y activando el paralizado movimiento de la escala.

Ejército de Africa.

Estado del personal de Sanidad Militar.

CUARTEL GENERAL.

Gefe.

Inspector: D. Leon Anel y Sin.
Subinspector de 1.ª clase: D. José Santucho y Marengo.
Médico mayor: D. José Merino y Lopez.
Primeros médicos: D. Manuel Castells y Caragol; D. Juan Bernard y Tabuenca; D. Antonio Moreno y Sanjurjo; y D. Vicente Villa y Soto.

Primer ayudante médico D. José Sumsi y Garcia.
Segundo id. id. D. Cesareo Fernandez de Losada.
Segundo id. id. D. Antonio Ferrer y Martinez.
Primer farmacéutico: D. José Garcia y Boix.
Segundo ayudante farmacéutico: D. Pascasio Garcia Rodriguez.

PRIMER CUERPO.

CUARTEL GENERAL DEL PRIMER CUERPO.

Subinspector de 2.ª clase: D. Fernando Wayler y Laviña.
Médico mayor: D. Antonio Martrus y Codina.
Primeros médicos: D. Narciso Rivera y Ferrer y D. Fulgencio Farinós é Illescas.
Segundo ayudante médico: D. Nicasio Landa y Alvarez.
Farmacéutico: D. Epifanio Chillida y Andreu.

BRIGADA DE VANGUARDIA.

Primer médico: D. José Forns y Valls.

Primera media brigada.

Primer ayudante médico: D. Juan Rosina y Pla. Regimiento infanteria de Granada, número 34.
Segundo ayudante médico: D. Jaime Garau y Alemany; regimiento infanteria de Granada, número 34.

Segunda media brigada.

Segundo ayudante médico; D. Carlos Torrecilla y Albide; batallon cazadores de Cataluña, número 1.
Segundo ayudante médico; D. Bruno Vidart y Guiton; batallon cazadores de Alcántara, número 20.

DIVISION.

Primeros médicos; D. Francisco Lejalde y Olla y D. Lucas Moran y Fernandez.

PRIMERA BRIGADA.

Primera media brigada.

Primer ayudante médico; D. Felix Garcia y Echevarria; primer batallon regimiento infanteria de Borbon, número 17.
Segundo ayudante médico: D. Juan Bautista Somogy Gallardon; segundo batallon regimiento infanteria de Borbon, número 17.

Segunda media brigada.

Segundo ayudante médico: D. Iguacio Oliver y Brichfeus; batallon cazadores de Talavera, número 5.
Segundo ayudante médico: D. Vicente Martin y Romo: batallon cazadores de Mérida, número 19.

SEGUNDA BRIGADA.

Primera media brigada.

Primer ayudante médico: D José Garrido y Alarquez; primer batallon regimiento infanteria del Rey, número 1.
Segundo ayudante médico: D. Jacinto Grau y Cata; segundo batallon regimiento infanteria del Rey, número 1.

Segunda media brigada.

Segundo ayudante médico: D. Valentin Sanchez y Garcia; batallon cazadores de las Navas, número 14.
Segundo ayudante médico: D. Juan Serrano y Aparici: batallon cazadores de Barbastro, número 4.

SEGUNDO CUERPO.

CUARTEL GENERAL DEL SEGUNDO CUERPO.

Subinspector de segunda clase: D. Pedro Carreras y Pujol.

Primeros médicos: D. José Villar y Donazar: D. Salvador Solá y Tazinos y D Tomás Merino y Delgado.
Segundo ayudante médico: D. Eduardo Luis Calleja.
Primer ayudante farmacéutico: D. José Morales y Villa.

PRIMERA DIVISION.

Médico mayor: D. Agustin Mundet y Puig.

PRIMERA BRIGADA.

Primer médico: D. Fernando del Busto y Blanco.
Primer ayudante médico: D. Miguel Lopez de Roda y Garcia; primer batallon regimiento infanteria de Castilla, número 16.
Segundo ayudante médico: D. Enrique Palahi y Moragas; segundo batallon regimiento infanteria de Castilla, número 16.
Segundo ayudante médico: D. Victoriano Roces é Iñigo; batallon cazadores de Figueras, número 8.
Segundo ayudante médico: D. Antonio Pardiñas y Martinez; batallon cazadores de Simancas, número 13.

SEGUNDA BRIGADA.

Primer médico: D. Pedro Escuder y Formentí.
Primer ayundante médico: D. Andrés Hernaiz y Vela; primer batallon regimiento infanteria de Córdoba, número 10.
Segundo ayudante médico: D. Rafael Vidal y Lafort; segundo batallon regimiento infanteria de Córdoba, número 10.
Primer ayudante médico: D. José Prats y Reguer; primer batallon regimiento infanteria de Saboya, número 6.
Segundo ayudante médico: D. Isidro Sastre y Storch; batallon cazadores de Arapiles, número 11.

SEGUNDA DIVISION.

Médico mayor: D. Manuel Ibañez y Montfort.

PRIMERA BRIGADA.

Primer médico: D. Juan Riesgo y Sanchez.
Primer ayundante médico: D. Juan Molás y Tenes; primer batallon regimiento infanteria de Navarra, número 25.
Segundo ayudante médico: D. Ramon Maspons y Tout del Vall; batallon cazadores de Chiclana, número 7.
Primer ayudante médico: D. Julian Vergara y Rodriguez; primer batallon regimiento infanteria de Toledo, número 35.
Segundo ayudante médico: D. Felipe Gonzalez y Silva; segundo batallon regimiento infanteria de Toledo, número 35.

SEGUNDA BRIGADA.

Primer médico: D. José Agea y Jimenez.
Primer ayudante médico: D. Claudio Gomara y Garcia; primer batallon regimiento infanteria de la Princesa, número 4.
Segundo ayudante médico: D. Juan Gutierrez y Serantes; segundo batallon regimiento infanteria de la Princesa, número 4.
Primer ayudante médico: D. Francisco Rovira y Bayez; primer batallon regimiento infanteria de Leon, número 38.

CABALLERIA DEL SEGUNDO CUERPO.

Escuadron del regimiento cazadores de la Albuera.

TERCER CUERPO.

CUARTEL GENERAL DEL TERCER CUERPO.

Subinspector de segunda clase: D. Angel Saleta y Galli.
Primeros médicos: D. José Selva y Vidal y don Antonio Leiva y Muñoz.
Segundo ayudante médico: D. Eusebio Nunel y Tobrada.
Segundo ayudante farmacéutico: D. Fernando Rivero y Oyarzun.

PRIMERA DIVISION.

Médico mayor: D. Agustin Gonzalez Garrido.

PRIMERA BRIGADA.

Primer médico: D Matias Nieto y Serrano.

Primera media brigada.

Primer ayudante médico: D. Claudio Claramunt y Celda; primer batallon regimiento infanteria de Zamora, número 8.

Segunda media brigada.

Segundo ayudante médico: D. Antonio Poblacion y Fernandez; batallon cazadores de Segorbe núm 18.

Segundo ayudante médico: D. Antonio Sastre y Storch; batallon cazadores de Madrid núm. 2.

SEGUNDA BRIGADA.

Primer médico: D. José Serra y Ortega.

Primer ayudante médico: D. Sebastian Vinent y de Mesa; primer batallon regimiento infanteria de la Albuera, núm. 26.

Segundo ayudante médico: D Francisco Esteve y Soriano; segundo batallon regimiento infanteria de la Albuera, núm. 26.

Segundo ayudante médico: D. Bartolomé Alemany y Melis; batallon cazadores de Ciudad-Rodrigo, núm. 9.

Segundo ayudante médico: D. Joaquin Montros y Marti; batallon cazadores de Baza, núm. 12.

SEGUNDA DIVISION.

Médico mayor: D. José Roger y Pedrosa.

PRIMERA BRIGADA.

Primer médico: D. Francisco Suñol y Domenech.

Segundo ayudante médico: D. Eduardo Gomez Navarres; segundo batallon regimiento infanteria del Infante, núm. 5.

Primer ayudante médico: D. Crisanto Lopez y Ramirez de Arellano; primer batallon regimiento infantera de San Fernando, núm. 11.

Primer ayudante médico: D. José Soriano y Herrero; primer batallon regimieuto infanteria de Africa, núm. 7.

SEGUNDA BRIGADA.

Primer médico D. José Bonafós y Llamas.

Primer ayudante médico: D. Francisco de Paul Garrido y Sanchez; primer batallon regimiento infanteria de Almansa núm. 18.

Primer ayudante médico: D. Juan Meiniel y Morales; primer batallon regimiento infanteria de Asturias. núm. 31.

Primer ayudante médico: D. José Seijo é Hijosa; primer batallon regimiento infanteria de la Reina, núm. 2.

Segundo ayudante médico: D. Gabriel Asenjo y Cáceres; batallon cazadores de Barcelona, núm. 3.

CABALLERIA.

Escuadron cazadores de la Albuera.

DIVISION DE RESERVA.

CUARTEL GENERAL DE LA DIVISION DE RESERVA.

Subinspector de segunda clase: D. Sebastian Cabanes y Matarodona.

Médico mayor: D. Manuel del Valle y Martinez.

Primeros médicos: D. Nicolas Pinedo y de Rojas: D. Francisco Just y Lloreda.

Farmacéutico de entrada: D. Francisco Rivas y Puigcerver.

PRIMERA BRIGADA.

Primer médico: D. Pedro Igartua y Yarza.

Primera media brigada.

Segundo ayudante médico: D. Damian Mayol y Canals; batallon cazadores de Vergara núm. 15.

Primer ayudante médico: D. Manuel Alvarez y Garcia; primer batal lon regimiento infanteria del Principe, núm. 3.

Segunda media brigada.

Primer ayudante médico: D. Manuel Garrido y Caamano; primer batallon regimiento infanteria de Luchana, núm. 22.

Segundo ayudante médico: D. Santiago Rica y Ravassa; primer batallon regimiento infanteria de Cuenca, núm. 27.

SEGUNDA BRIGADA.

Primer médico: D Alberto Berengues y Tordells

Primer ayudante médico: D. Antonio Bendicho y Rincon; batallon de artilleria del tercer regimiento á pie.

Primer ayudante médico: D. Antonio de Castro y d' Arrobert; batallon de artilleria del quinto regimiento á pié.

Primer ayudante médico: D. Domingo Crespo y Zamora; primer batallon de ingenieros.

Primer ayudante médico: D. Juan Lubirana y Tebrer; segundo batallon de ingenieros.

DIVISION DE CABALLERIA.

CUARTEL GENERAH DE ESTA DIVISION.

Primer médico: D. José Paralle y Raques.

Segundo ayudante médico: D. Juan Francisco Bustelo y Sanchez.

PRIMERA BRIGADA.

D. Ramon Serra Borras; primer escuadron de coraceros del Rey.

SEGUNDA BRIGADA.

ARTILLERIA.

Primer ayudante médico: D. Manuel Lovarina y Caravias; regimiento á caballo.

CRONICA.

Tenemos entendido que deseando el Excmo. Sr. Director general de Sanidad militar no omitir cosa alguna para la mejor asistencia médica del ejército de Africa y considerando que lo inconveniente del uniforme que el cuerpo usa debe ser un gran mal en campaña, ha presentado al ministro de la Guerra un proyecto que sin introducir reformas sustanciales, pudiera al menos proporcionar las condiciones mas indispensables para obrar con libertad y resguardo de las inclemencias que en el pais en que ha de hacerse la guerra suelen ser perniciosas: examinado el proyecto se há creido oportuno oir el dictamen de la Junta consultativa de guerra, á cuya consideracion se ha sometido.

Lastima es que no habiendose podido preveer lo mismo del examen á que el pensamiento habia de sujetarse no se haya abordado completamente la cuestion pidiendo las insignias militares con todas las poderosas razones que en su apoyo se podian aducir, y que deseando evitar discusion siquiera fuese en peticiones justas, se haya limitado lo propuesto á lo absolutamente imprescindible para

hacer el servicio y para evitar en el personal bajas por enfermedades que atendida la escasez en que el cuerpo se halla de oficiales siempre serán muy difíciles y alguna vez imposible de reemplazar.

Queda definitivamente instalado un nuevo hospital militar con la dotacion de 80 camas en la plaza de Ceuta. En varios otros puntos de nuestra costa desde Cadiz hasta Barcelona se recibirán los heridos y enfermos cuyo estado permita trasladarlos desde las playas africanas.

Los buques-hospitales para trasportar enfermos, se hallan ya provablemente establecidos en numero bastante para que nuestros soldados permanezcan el menor tiempo posible en los hospitales de Africa, que se procurará esten siempre desahogados para acoger comodamente á cuantos puedan reclamar alli un lecho y una fraternal asistencia.

De todas partes se ofrecen al Gobierno servicios médicos, para el ejército de Africa, por distinguidos profesores á quienes mueve unicamente el deseo de compartir los peligros y las glorias de nuestros soldados, prestandoles uno de los mas gratos consuelos que puede recibir el herido ó enfermo.

Nuestros colegas, *La España* y *El Siglo médicos*, alentados por el noble sentimiento que brota generoso del pecho de todo buen español, han abierto una suscricion para socorrer á los heridos que se inutilicen, ó á las familias de los que sucumban en Africa durante la guerra. La redaccion del 1.° de los citados periódicos dará, una caja de amputaciones al médico que practique en el campo de batalla una de las operaciones *amputacion ó ligadura*: asimismo costeará un aparato ortopedico el mas aproposito para el que quede mutilado á consecuencia de herida recibida en campaña. Tan patriótica conducta no necesita ni admite jenero alguno de comentario.

Nuestro querido amigo y compañero D. Nicasio Landa y Alvarez, médico del Regimiento infanteria de Zaragoza, que se hallaba en uso de real licencia al lado de su familia en Pamplona, se presentó á la autoridad militar de aquel distrito, pidiendo su pasaporte para regresar á Madrid tan luego como tuvo noticia de la declaracion oficial de la guerra, no obstante que su regimiento no era de los señalados para marchar inmediatamente al campo de operaciones. Apenas llegó á esta corte solicitó un destino en el ejército de Africa habiendosele destinado al cuartel general de la primera division del primer cuerpo de ejército, para cuyo punto salió en el tren-correo, por la linea de Alicante, el sábado 12 de este mes. Su ardiente aficion por el estudio igual á la que le anima en bien del ejército, nos promete ópimos trabajos para nuestra publicacion.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Apuntes sobre la higiene de los campamentos.

POR D. RAMON HERNANDEZ POGGIO.

VII.

HIGIENE DE LOS CAMPAMENTOS. (1)

La cantidad de aire respirable y su pureza son dos condiciones que el higienista nunca debe olvidar cuando se trata de las habitaciones en que ha de vivir el hombre. Entre estas se cuentan las tiendas y barracas de campaña, pues si al primer golpe de vista parece supérfluo ocuparse de este asunto siempre que la materia de que se componen unas y el poco tiempo que se permanece en las otras, así como la vida del campo, inclinan á creer que debe respirarse una atmósfera rica en principios vivificadores; sin embargo no es así, pues en dichas habitaciones se forma el gérmen del tifus y otras enfermedades propias de los campamentos. Esta es una verdad reconocida en todas las edades y en Crimea hubo ocasion de observarla como lo refiere M. Haspel en estas líneas:

«Todas las causas de deterioro que hemos enumerado pueden producir enfermedades diversas, pero ni juntas ni separadas son capaces de determinar la afeccion tífica; á no ser así se observaria el

(1) Veáse nuestro número anterior.

tifus en todas partes en donde hay causas de debilidad, mientras que no se comprueba esta última enfermedad sino donde existen miasmas animales. No son únicamente las emanaciones pútridas que se escapan de los cadáveres de caballos, mulas etc., acumulados en los campos, sino con particularidad los *miasmas humanos que exhala una multitud condensada bajo las tiendas, en donde la ventilacion en invierno está descuidada del todo, y que son mucho mas formidables que la putrefaccion de los cuerpos muertos.*» (1)

Por lo tanto es preciso atender á la capacidad de aire atmosférico que debe contener cada tienda, que se calcula en un metro cúbico por soldado de infantería y dos metros cincuenta céntimos por el de caballería; la cañonera ó tienda de antiguo modelo tiene tres metros veinticinco centímetros de longitud, dos metros sesenta céntímetros de ancho y un metro cincuenta centímetros de capacidad, y se alojaban en ella ocho infantes ó cuatro soldados de caballería. La tienda de nuevo modelo cuenta seis metros de altura, cuatro metros de ancho y dos metros de capacidad, pesando 30 kilógramos, se le asignan á cada una quince soldados de infantería ú ocho de caballería: esta cifra es algo crecida y se ha reducido en el campo de Chalon á once ó trece para la infantería y ocho ó diez para caballería, pues el aire que se respira dentro de la tienda se altera con prontitud, mucho mas cuando aloja soldados de caballería, porque las monturas, mantas y otros objetos de los caballos despiden un olor particular que unido á las exhalaciones del cuerpo de los hombres vician prontamente la reducida atmósfera de las tiendas. Recuerdo la impresion desagradable que esperimenté al entrar en algunas tiendas de los soldados del príncipe marroquí Muley-Soliman, acampados en octubre de 1848 frente á Melilla: á la aglomeracion de hombres se unia la suciedad propia de los moros y las monturas de los caballos. Entonces comprendí lo necesario que era disminuir el número de habitantes de las tiendas ó proporcionarles una ventilacion como la tienen las tiendas de forma cónica ensayadas el año pasado en Francia, que presentan un ventilador en la parte superior, sin este es claro que se altera el volumen de aire en-

(1) *Rappor sur les maladies dé l' armei d' Orient etc. Gacete medicale de Paris*, núm. 27.—1856.

cerrado en la tienda y ya no es á propósito para el acto de la respiracion, puesto que los ocho metros cúbicos de aire que entran en los pulmones diariamente en un adulto, al salir por la espiracion van cargados por término medio de un 4 por 100 de ácido carbónico; vease porque es indispensable establecer en dichas habitaciones un sistema de ventilacion para que por la noche al cerrarse las puertas de las tiendas se renueve su atmósfera. Por esta misma razon se abrirán todos los dias las tiendas, menos en los de grandes tempestades acompañadas de nieves y aguas, á fin de que se ventilen por medio de las corrientes de aire que se establecerán levantando el lienzo en dos parajes opuestos á la vez, para que el sol las bañe y evapore la humedad que encierran.

Anteriormente se ha dicho que las barracas variaban de capacidad; asi es que 20 hombres se colocan en una de 7 pasos de ancho y 10 de largo: 8 hombres se alojan en las de 4 pasos de ancho y 8 de largo. A pesar de que las paredes de las barracas no deben tener mas que 10 centimetros de espesor y 20 el techo de paja; sin embargo es preciso dejarlas secar por espacio de cinco ó seis dias antes de que las habiten las tropas, pues de lo contrario se pueden contraer reumatismos ú otras enfermedades. Las ventanas y puertas se abriran desde la salida del sol hasta que se oculta, para que la humedad se evapore y las corrientes de aire purifiquen la atmósfera. Para lograr este fin se colocan tanto las tiendas como las barracas de modo que las batan los vientos segun las estaciones; asi en los tiempos frios deben mirar del Sud-Este al Oeste, en los calientes de Norte á Este, apesar que los vientos dominantes del pais en que se acampe modificarán esta regla general.

Camas. – Las camas de los campamentos se componen de un tejido de mimbres colocado directamente sobre la tierra y en su defecto cañas, ramitas de árboles, hojas secas y sobre todo tablas sobre estacas; mas esto no es siempre fácil en un ejército; encima de esta capa, otra de paja gruesa ó granzones, repartiéndose á razon de cinco quilógramos por hombre, la que se renovará cada 15 dias, ó en los relevos de cuerpos y en los casos de haber dormido ó muerto soldados con tifus ú otras enfermedades contagiosas. La paja tiene el inconveniente de absorver con prontitud la humedad y seguramente el gobierno español ha dispuesto que las tropas del ejército de observacion

de Africa, lleve cada soldado un jergon vacío, á fin de llenarle de paja en los campamentos. Esta medida es digna de elogio, no obstante que no dejará de absorver la humedad: creo seria preferible que cada soldado tuviese el lienzo con una de sus caras impermeables de que he hablado al tratar de los vivaques, pues colocada dicha tela por su cara impermeable sobre el suelo evitaría percibir la humedad al hombre y á la paja. Para secar esta se espondrá todos los dias al sol, menos los de lluvias y nieves. Mientras se halla fuera el soldado de la tienda ó barraca se barren estas, se sacuden las mantas y ropas de abrigo, poniendo al aire las que no se usen durante el dia, para que no se conviertan en un foco de miasmas para los hombres que habitan las tiendas ó barracas.

Esta misma limpieza la reclaman las calles del campamento, regla observada desde los mas remotos tiempos, pues Maiceroy refiere que los romanos en sus ejércitos tenian cuatro manipulos por Legion, dos de principales y dos de Alabarderos encargados de limpiar las calles del campamento asi como de regarlo en los grandes calores.

La basura y estiercol de los caballos se trasportará bien lejos y en direccion opuesta á los vientos dominantes del pais, y si hubiese un rio caudaloso echarlo en él, pero distante del sitio destinado para sacar el agua para los usos del campamento.

Los fosos que rodean las tiendas y barracas para la evaporacion de las aguas, deben estar siempre secos y sin basura: las tajeas del campamento que recojen las aguas de las lluvias ú otras deberán estar siempre muy limpias, impidiendo se estanquen y corrompan en ellas las sustancias animales ó vegetales que pudieran contener.

Comunes.—Las emanaciones que se desprenden de los comunes movieron á Degenettes á aconsejar á Napoleon I ciertos preceptos higiénicos, cuya importancia supo por una casualidad, referida por el citado médico en estos terminos: «Un dia el General Bonaparte pasaba á caballo al amanecer por la retaguardia del campamento y me encontró examinando los comunes:—¿Que diablos haceis ahí? me dijo.—General, mi deber y por esto necesitaria se me permitiera colocar algunas lineas en la órden del dia.

—El general me hizo llamar por la noche y entre otras cosas me

preguntó lo que habia querido decirle por la mañana. Despues de haberle hecho comprender que en esta esploracion me ocupaba de descubrir los medios para que desaparecieran los miasmas que se desprendian y que podrian convertirse en el germen de afecciones epidémicas, me respondió:—« Doctor, veo con placer que cumplis con vuestro deber. » En la órden del dia de 3 germinal del año VII dada delante de San Juan de Acre, se mandaba cubrir diariamente con tierra los comunes y renovarlos con frecuencia.

Es indispensable se observe en los comunes de los campamentos la higiene mas rigurosa, asi como que se prohiba severamente deponer las materias fecales fuera del sitio designado á este objeto. ¡ Ay de los gefes que desatiendan esta materia! Todas las medidas que se tomen sobre este particular serán pocas, con especialidad cuando se desarrollan las diarreas y disenterias en un ejército; entonces se necesita un cuidado especial, sino se quiere contemplar el sombrío cuadro de la desolacion y la muerte, pues las emanaciones que se desprenden de las materias fecales en tales circunstancias, gozan del triste privilegio de favorecer el desarrollo y propagacion del mal. Por lo tanto todas las mañanas se cubrirán los escrementos de los comunes con una capa de tierra cuyo espesor no baje de 33 centímetros, sustituyendo la tierra con creta ú hollin; en la época de los grandes calores, cegándose del todo los comunes cuando ya no quede sino un metro de profundidad, abriéndose entonces otros nuevos.

Se han hecho muchos ensayos sobre el modo de desinfectar los comunes, dirigiéndose especialmente los trabajos á destruir el olor de las materias fecales y su accion deletérea, que segun M. Koene dependen del fosfuro de hidrógeno, sulfidrato y carbonato de amoniaco y de productos hidrogenados y volátiles; para destruir su accion recomienda usar una solucion concentrada de cloridrato de cloruro férrico. Con el mismo objeto M. Siret á confeccionado un polvo desinfectante compuesto de

Sulfato de cal.	150 partes
Sulfato de hierro	50
Id. de alúmina.	50
Carbon vegetal.	50
Brea.	5

Aceite empireumático. . .	1
Cal viva.	10

M. Paulet recomienda usar una disolucion de sulfatos néutros de zinc y protóxido de hierro, teniendo en suspension residuos formados con especialidad de bióxido de estaño. Con este liquido el ácido sulfidrico desaparece pronta y completamente. M. Herpin emplea para desinfectar los escrementos y solidificarlos una composicion de 12 partes de yeso cocido y pulverizado y 2 partes y media de carbon. M. Bayard propuso en 1846 para evitar la fermentacion amoniacal de la orina derramar en los depósitos de este líquido, una capa de aceite mezclado con cierta proporcion de brea de ulla (coáltar) ú hollin en polvo. Para las materias fecales sólidas recomendó el coaltar mezclado con polvos de arcilla, yeso ó bien

Sulfato de hierro.. . . .	250 gramas.
Arcilla ferruginosa. . . .	200
Yeso.	150
Coaltar.	cantidad variable.

Hace pocos meses que esta última sustancia y el yeso la han presentado MM. Corne y Demeaur como un compuesto eficaz para desinfectar las úlceras gangrenosas, los focos pestilentes y comunes. En la discusion que suscitó en la Academia de Ciencias de Paris, M. Moride, preconizó el coke de Boghead, carbon de este lugar de Escocia, como el mejor desinfectante de las materias aminales y vegetales, atribuyendo esta accion no solo al carbon, sino al hierro y alúmina que contiene. » Por medio de nuestro polvo de coke de Bogead, dice M. Moride, absorvemos, desinfectamos y reducimos á estado pulverulento, orinas, materias fecales y despojos animales de los mataderos, que en seguida pueden trasportarse sin ningun inconveniente en toneles por medio de las ciudades. Hace varios meses que en nuestra fábrica de Chorlebourq, cerca de Courbevois, hacemos en grande la solidificacion de varios millones de hectólitros de sangre de los mataderos de Paris.—Asi es que 100 quilógramos de polvo de coke absorven y disinfectan perfectamente una cantidad igual de sangre en coágulos y materias fecales.

Mataderos.—Las reses deberán matarse unos 600 metros distantes del campamento y en direccion contraria á los vientos reinan-

tes en el país, cuidando que la sangre y los restos de los animales destinados á la alimentacion del soldado se entierren profundamente y se esparza sobre la tierra donde se ha derramado la sangre un polvo desinfectante; pues de lo contrario la putrefaccion de estas sustancias sería el foco de mortíferos miasmas que producirian graves enfermedades en el ejército.

Cementerio.—Los cadáveres de los hombres y animales deberán enterrarse á mucha profundidad (4 pies), muy distantes del campamento y en direccion contraria á los vientos predominantes eligiendo un punto en que medie un arbolado ó una elevada montaña entre el lugar donde se depositen los cadáveres y en el que residan los vivos. El terreno en que se efectúen las inhumaciones deberá examinarse, pues la descomposicion de los cadáveres es mas pronta en los terrenos húmedos que en los secos; los calcáreos que en los arcillosos y en las tierras vegetales y estiercol que en la arena. Despues de una batalla en que han muerto muchos hombres, se debe levantar el campamento, encargando á los paisanos de las poblaciones inmediatas el enterramiento de los cadáveres no solo por la impresion que causaria esta escena de horror á los soldados, los recuerdos que continuamente inspiraria un sitio donde estaban sepultados los parientes, los amigos y los compañeros, sino por los miasmas que se desprenderian de tantos productos animales presa de la putrefacion.

El primer Ayudante Médico del Regimiento infantería de Soria.
RAMON HERNANDEZ POGGIO.

Insertamos á continuacion la Real órden dirigida á premiar el celoso interés y útil actividad científica de uno de los muchos distinguidísimos oficiales con que cuenta hoy el brillante Cuerpo de sanidad de la armada, Sr. de Erostarbe, médico del vapor *Vigilante*. El trabajo estadístico médico del apostadero de guarda-costas de Algeciras, á que se refiere la citada Real órden, merece bien la honrosa distincion que se hace á un profesor tan eminente como el Sr. de Erostarbe; y justifica una vez mas el eficaz aprecio y justa reco-

mendacion que de los buenos trabajos hace el distinguido director de Sanidad de la armada, Sr. Birotteau: nosotros felicitamos cordialmente á uno y otro, agradeciendo en mucho la honrosa preferencia que por la indicacion del último, ha hecho el Gobierno señalando nuestro periódico para que en sus páginas se inserte oficialmente el provechoso y acabado trabajo del Sr. de Erostarbe. L. R.

«La Reina (Q. D. G.) ha visto con agrado el celo é interés por el servicio demostrado por el segundo profesor del Cuerpo de Sanidad de la Armada D. José de Erostarbe al escribir la estadística médica del Apostadero de guarda-costas de Algeciras correspondiente al año de 1858, cuyo documento original devuelvo á V. S. autorizandole para su publicacion en el Memorial de Sanidad del ejercito y Armada segun solicita. En cuanto al establecimiento de un médico y un practicante de dotacion fija en el Ponton Cristina, que como medida económica, propone V. S. nuevamente, S. M. ha tenido á bien resolver que por ahora se esté á lo dispuesto en Real órden de 13 de febrero de 1858. De la de S. M. lo digo á V. S. para su noticia y demas efectos y como resultado de su carta núm. 38 de 28 de febrero del corriente año.—Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 12 de noviembre de 1859.—Mac-crohon.—Señor director del Cuerpo de Sanidad de la Armada.»

Estadistica medica del apostadero de Algeciras.—Año de 1858.

N.° 1.°

BUQUES.	Número de hombres de dotacion.	Existencia en enfermos abordo en 1.° de enero de 1838.	Asistidos en el año á bordo de pontones Cristina y V. Vigilante.	Curados á bordo.	Quedan en existencia á bordo.	Existencia en 1.° de enero 1838 en el hospital.	Bajas en todo el año.	Curados en el hospital.	Muertos.	Quedan en el hospital en 31 de diciembre.
Vapor Vigilante.......	85		103	100	9	»	3	3	»	»
Ponton Cristina...........	16	»	8	8	»	2	3	5	»	»
Falucho Pilar...............	40	»	20	20	»	1	22	21	»	2
Id. Lobo.............	40	»	15	15	»	1	33	30	1	3
Id. Golondrina.......	40	»	24	22	2	»	11	10	»	1
Id. Anguila...........	40	»	20	20	»	»	21	20	»	1
Escampavia Invencible...	30	»	10	10	»	2	13	14	1	»
Id. Atrevida..........	30	»	20	20	»	»	1	1	»	»
Id. Serpiente.........	23	»	15	15	»	1	5	6	»	»
Id. Cierva............	16	»	4	4	»	»	8	8	»	»
Id. Pronta.	16	»	4	2	2	2	6	7	»	1
Id. Favorita..........	16	»	6	6	»	1	6	7	»	»
Id. Gaditana..........	16	»	5	5	»	»	2	2	»	»
Id. Alarma...........	16	»	8	8	»	»	3	3	»	»
Id. Centella..........	16	»	9	9	»	»	4	2	»	2
Id. Resolucion	16	»	4	4	»	1	11	10	»	2
Id. Aurora............	16	»	3	3	»	»	7	7	»	»
id. Concepcion......	16	»	5	5	»	»	3	3	»	»
Totales................	488	6	283	276	13	11	162	159	2	12

NUM. 2.

ENFERMEDADES.	Existencia á bordo en 1.° de enero de 1858.	Asistidos á bordo en todo el año de 1858.	Curados.	Quedan en 31 de diciembre de 1858.	Exist. en el hospital en 1.° de enero de 1858.	Bajas en todo el año.	Curados.	Muertos.	Quedan en el hosp. el 31 de diciembre de 1858.
Abcesos	»	27	27	»	»	5	5	»	»
Aberraciomes mentales	»	»	»	»	1	»	1	»	»
Accesos epilépticos	»	»	»	»	»	1	1	»	»
Anasarca	»	»	»	»	»	1	1	»	»
Anginas	»	6	6	»	»	2	2	»	»
Artritis	»	4	4	»	»	1	1	»	»
Bronquitis agudas	»	»	»	»	»	5	4	»	1
— ligera	1	8	8	1	»	5	4	»	1
Catarro pulmonal crónico	»	»	»	»	2	1	1	2	»
Congestion cerebral	»	»	»	»	»	2	2	»	»
Contusiones	2	40	40	2	»	2	2	»	»
Didimitis traumática	»	1	1	»	»	3	1	»	2
Disenteria	»	2	2	»	»	»	»	»	»
Diviesos	2	12	12	2	1	1	2	»	»
Escorbuto	»	»	»	»	»	2	2	»	»
Fiebre catarral aguda	»	16	16	»	»	1	1	»	»
— gástrica	»	9	8	1	»	2	2	»	»
— inflamatoria	»	»	»	»	»	4	4	»	»
— intermitente terciana	»	10	10	»	»	4	4	»	»
Flemon	»	»	»	»	»	4	4	»	»
Gastro-enteritis aguda	»	»	»	»	»	1	1	»	»
Gastro-hepatitis aguda	»	»	»	»	»	1	1	»	»
Hemeralopia	»	3	3	»	»	1	1	»	»
Herpes	»	»	»	»	»	8	8	»	»
Heridas	»	24	24	»	»	3	3	»	»
Hernias	»	»	»	»	»	1	1	»	»
Nefritis	»	»	»	»	1	»	1	»	»
Oftalmias	1	30	29	2	1	4	5	»	»
Panadizos	»	40	39	1	1	»	1	»	»
Pleurodinia	»	»	»	»	1	»	1	»	»
Pleuro-neumonia aguda	»	»	»	»	»	1	1	»	»
Proctorragia	»	»	»	»	»	2	1	»	1
Quemaduras	»	7	7	»	»	1	1	»	»
Reuma fibroso crónico	»	8	8	»	1	4	5	»	»
— articular	»	1	1	»	»	1	1	»	»
Sarna	»	»	»	»	»	3	3	»	»
Sífilis — Bubones	»	9	8	1	»	28	26	»	2
Sífilis — Orquitis	»	2	2	»	»	3	3	»	»
Sífilis — Ulceras	»	6	5	1	»	30	26	»	4
Sífilis — Uretritis	»	2	2	»	»	14	13	»	1
Tumores escrofulosos	»	»	»	»	»	1	1	»	»
Ulceras simples	»	16	14	2	»	9	11	»	»
Totales	6	283	276	13	11	162	159	2	12

NUM. 3.

AÑO 1858. MESES.	Existencia del mes anterior á bordo.	Asistidos á bordo	Curados.	Existencia del mes anterior en el hospital.	Bajas.	Curados.	Muertos.	Número de estancias causadas en el hosp.
Enero..........	6	30	25	11	20	11	»	467
Febrero	11	23	24	20	19	19	»	614
Marzo..........	10	20	23	29	8	14	»	436
Abril...........	7	26	22	14	7	10	»	486
Mayo...........	11	30	26	11	6	7	»	362
Junio..........	15	20	27	10	17	22	1	414
Julio............	8	19	19	4	23	11	»	411
Agosto..........	8	23	20	16	7	13	»	330
Setiembre.....	11	24	24	10	14	9	»	373
Octubre........	11	22	23	15	14	9	1	510
Noviembre.....	10	24	24	19	15	19	»	502
Diciembre.....	10	22	19	15	12	15	»	537
		283	276		162	159	2	5642

N.° 4.

MESES.	BAROMETRO. (Medida inglesa.)				TERMOMETRO.						VIENTOS PRINCIPALES.	OBSERVACIONES.
	DIAS.				DIAS.			F.	R.	C.		
Enero......	18	md.	máx.	30,37	4	md.	máx.	62	14	16	Del 1.° y 2.° cuadrante (1 al 5)............	Los dias 29 30 sopló el v. E. (7 al 10) con bastantes lluv.
	5	md.	mín.	29,84	29	m.	mín.	48	7	9		
Febrero.....	3	md.	máx.	30,13	8	md.	max.	63	15	18	Del 3.° y 4.° cuadrante (1 al 5)............	Muchas lluvias.
	18	n.	mín.	29,46	28	m.	mín.	50	8	10		
Marzo.......	14	md.	máx.	30,23	19	md.	máx.	71	17	22	Al empezar el mes E., despues N. O. y S. O. (1 al 10).	Al principio lluvias despues tiempo seco.
	6	md.	mín.	29,04	12	m.	mín.	49	7	9		
Abril........	24	m.	max.	30,19	27	m.	máx.	74	19	23	Del tercer cuadrante (1 al 6) y E. flojo..........	Algunas lluvias.
	19	md.	mín.	29,69	6	m.	mín.	60	12	15		
Mayo........	31	n.	máx.	30,14	1.°	md.	máx.	74	19	23	Del 3.° y 4.° cuadrante (1 al 6) y del 2.° y 1.° flojo......	Al empezar el mes algunas lluvias, depues buen tiem.
	4	md.	mín.	29,63	4	n.	mín.	57	11	13		
Junio........	1.°	m.	máx.	30,12	26	md.	máx.	81	23	28	Los 5 1.os dias del 1.° y 2.° cua. (1 al 6) despues variable	Llovió un poco el dia 27 por la mañana.
	26	m.	mín.	29,74	8	n.	mín.	65	13	17		
Julio.........	13	m.	máx.	30,06	28	md.	máx.	95	28	33	Del tercer cuadrante (1 al 6)...............	El 5 á la noche chuvas. del N (8) que desc. en lluv. y gra.
	3	md.	mín.	29,69	7	m.	mín.	70	16	20		
Agosto	16	m.	máx.	30 02	9	m.	máx.	102	31	37	Variables bastaste flojos..............	Alguna humedad cuando se llamada al E.
	13	m.	mín.	29,60	3	n.	mín.	71	17	20		
Setiembre..	25	m.	máx.	30,15	16	md.	máx.	85	24	30	E. N. E. y S. E. flojos................	El dia 26 llegó el E. al (8) descargando lluvias.
	27	m.	mín.	29,68	24	m.	mín.	65	13	17		
Octubre.....	25	m.	máx.	30,00	8	md.	máx.	78	20	25	Al principio y fin E. (5 al 8) despues del tercer cuadrante.	Abundantes lluvias y chubascos del N.
	18	md.	mín.	29,54	31	md.	mín.	60	12	15		
Noviembre.	22	md.	máx.	30,03	1.°	md.	máx.	72	17	23	Del 1.° y 2.° cuadrante (1 al 10).............	Algunas lluvias.
	15	m.	mín.	29,31	4	m.	mín.	60	12	15		
Diciembre..	20	m.	máx.	30,23	22	md.	máx.	70	16	20	Del 3.° y 4.° cuadrante (2 al 8).............	Lluvias y chubascos del E..............
	7	m.	mín.	20,89	8	m.	mín.	49	7	9		
Resúmen de todo el año.	18 En.°	md	máx.	30,37.	9 Agto.	md.	max.	102	31	37	Del 1.° y 2.° cuadrante (1 al 10)...........	Lluvias y chubascos de E.
	6 marzo	md.	mín.	29,04.	29 Enero	m.	min.	48	7	9		

NOTAS.

1.ª Las iniciales { m.. / md. / n... } indican. . . . . { mañana. / mediodia. / noche. }

2.ª Las letras... { F... / R... / C... } señalan las escalas termométricas de { Farenheit. / Reaumur. / Centigrado. }

3.ª Los números colocados entre paréntesis, despues de los vientos, significan su fuerza ajustados á la tabla siguiente:

0	manifiesta	calma.
1	»	ventolina.
2	»	viento muy flojo.
3	»	id. flojo.
4	»	id. bonancible.
5	»	id. fresquito.
6	»	id. fresco.
7	»	id. frescachon.
8	»	id. duro.
9	»	id. muy duro.
10	»	temporal.
11	»	borrasca, tormenta ó temporal desecho.
12	»	huracan.

Uno de los escollos que se encuentran para las buenas aplicaciones de la estadística á la medicina, es la diversidad de condiciones en que se encuentra cada uno de los casos que se presentan á la consideracion del que la estudia. Aunque las comparaciones numéricas sean tomadas en un hospital en que parece que todas las circunstancias que rodean á los enfermos son iguales, no puede desconocerse que en la produccion de sus dolencias hay frecuentemente diferencias muy esenciales, dependientes de las condiciones en que estos diversos individuos hayan contraido sus enfermedades.

Pero estas desigualdades desaparecen cuando la estadística versa sobre los militares y mucho mas sobre marineros, cuya vida es enteramente igual, cuyos alimentos son idénticos, semejantes las edades y aun los temperamentos, porque como en otros escritos he procurado probar, la vida de la mar cambia en cierta manera la naturaleza de los que á ella se dedican hasta el estremo de tener todos entre sí muchos puntos de contacto.

Teniendo esto presente y con el deseo de contribuir en lo que pueda á los adelantos de la ciencia, presento un resúmen de mis trabajos estadísticos durante todo el año pasado de 1858, que ha-

tenido ocasion de hacer como encargado de la asistencia facultativa de este apostadero, segun el reglamento vigente del cuerpo de Sanidad de la armada.

Para comprender mejor y apreciar los números que anteceden necesario era espresar el de individuos de que se componen los buques de este apostadero, los que aparecen en el cuadro núm 1, juntamente con el de enfermos que cada uno ha tenido en todo el año, tanto de los asistidos por mi en el Ponton « Cristina » y vapor « Vigilante » como de los que lo han sido en el hospital militar de esta plaza.

En el señalado con el número 2, se ven las enfermedades que han padecido los individuos que se espresan en el anterior con separacion de los asistidos á bordo y de los que han bajado al hospital.

El cuadro número 3 que sigue, demuestra los enfermos que ha habido en cada mes y el número de estancias que han ocasionado los que han bajado al hospital, para poder compararlos con las observaciones meteorológicas que se espresan en la tabla núm. 4.

En esta, por último, tomando el máximum y el mínumum de las observadas todos los dias por la mañana, al medio dia y á la noche, con algunas otras notas.

Pocas son las consideraciones que voy á hacer sobre estos cuadros. Ellas no pueden ocultarse á la ilustracion de los que los han leido, asi que solo fijaré la atencion sobre algunos puntos generales.

No ha sido escaso el número de enfermos en el año. De 488 hombres de que constan las dotaciones de los 18 buques de este apostadero, 283 han sido asistidos á bordo y 162 bajaron al hospital 445 en todo. Pero veanse las enfermedades de que fueron acometidos. La sifilis principalmente, esa plaga destructora de la mejor parte de nuestro ejército y armada , ocupa gran parte de este número y despues las contusiones, abcesos, oftalmias, panadizos y catarrales llenan los demás. Todas estas enfermedades son propias del ejercicio á que se dedicaban los enfermos y cuya frecuencia vemos comprobada todos los dias en los buques.

Aunque algunas de estas dolencias adquirieron bastante gravedad, logróse en todas ellas el éxito mas lisongero. Solo dos casos de defunciones hubo en el hospital recayendo ambos en individuos de mala conformacion, predispuestos á enfermedades de pecho y que ha-

biendo adquirido catarros ligeros, estos se complicaron, atacaron los pulmones y acabaron con las vidas de los enfermos despues de largas penalidades y de haber agotado el material farmacéutico recomendado para estos casos.

Y ¿á qué podremos atribuir tan buenos resultados? La índole de las enfermedades, la benignidad de este clima y la esmerada asistencia del ilustrado profesor de Sanidad militar D. Francisco Gavidia á cuyo cargo está el hospital, en cuanto á los asistidos en aquel establecimiento, y la asiduidad y cuidado con que se ha procurado atender á los visitados por mi á bordo; todo esto habrá sin duda contribuido á lograr tan buen éxito.

Las enfermedades y el número de atacados de ellas han correspondido á las variaciones meteorológicas de que hemos dado cuenta y si se observa alguna desproporcion en algunos meses respecto al ingreso en el hospital, debido ha sido á las ausuencias continuas de este buque que hacía con frecuencia suspender mi visita y consulta diaria, con grave perjuicio de los enfermos como puede calcularse.

No terminaré sin manifestar la eficaz cooperacion que en cuanto he aconsejado respecto á lo que me competen en todos estos buques he debido á mi buen umigo el digno Comandante del apostadero teniente de navio D. Luis Bula, por que inútiles hubieran sido mis esfuerzos sin esta franca cooperacion.

Mucho pudiera estenderme en consideraciones particulares sobre bastantes de los casos observados y de los que conservo apuntes que quizás algun dia puedan utilizarse; por hoy ha sido únicamente mi objeto presentar este trabajo estadístico sin comentarios.—A bordo del vapor «Vigilante» Algeciras 15 de Enero 1859.

J. de Erostarbe.

En la *Correspondencia de España* del domingo 20 del corriente núm. 448 hemos visto un suelto que se detallan los sueldos que vá á tener el cuerpo de sanidad militar por la nueva ley votada en Córtes. Al hacer el parangon con los que hoy disfruta la sanidad de la armada, no pretendemos quejarnos de nuestra suerte: tampo-

co descenderemos á mendigar lo que en todo rigor de justicia nos corresponde, si, como ha dicho un compañero nuestro, los dos cuerpos son hermanos; queremos solamente evitar á los jóvenes médicos que, fiados en la hermandad, crean que son hijos de un mismo padre, cayendo en el error de inscribirse en un cuerpo por otro; de cuya eleccion tengan luego motivos de arrepentirse.

Clases y sueldos de Sanidad Militar.		Clases y sueldos de Sanidad de la Armada.	
Director general. .	60000 rs. vn.	Director. . .	30000 rs. vn.
Inspectores. . . .	36000	(No hay) . .	»
Subinspectores de 1.ª clase. . .	27600	Vice-directores.	24000
Id. de 2.ª. . . .	21600	Consultores. .	18000
Médicos mayores. .	19300	(No hay) . .	»
Primeros médicos .	16800	(No hay). . .	»
Primeros ayudantes.	12000	Primeros médicos.	12000 y 10800
Segundos id. . .	8000	Segundos id. .	8000
Médicos de entrada.	6600	(No hay). . .	»

Entre las ventajas que se ha dicho tienen los médicos de la armada sobre los de ejército debe ser una sin duda (á mas de las enumeradas en el *Memorial* de 15 del corriente) la mayor simplicidad de la escala; pues los primeros la recorren en cinco tiempos, y los segundos en nueve; quiere decir, que en Marina permanecen estacionarios en un empleo casi de un tiempo doble que en el ejército; por lo que la carrera, sino es mas tranquila, tiene la seguridad de ser mas lenta.

Otra ventaja de no menor monta es que la Sanidad de la Armada cuesta menos que la militar al tesoro; pues tomada la unidad por tipo, la primera asciende á 102800 rs. al año, cuando la segunda importa 207,500 rs. vn.: esto es 104,500 mas esta que aquella.

No pensamos quitar á los jóvenes que aspiran á tomar parte en las oposiciones próximas, la vocacion irresistible á veces de navegar, y de estar siempre como el pez en el agua: pero no podemos, á fuer de compañeros, prescindir de advertirles lo que en cada clase vale uno menos sirviendo en la Marina.

El director vale menos.	30000	rs.
El vice-director id.	3600	
El consultor id.	3600	
El primer médico que baje del núm. 20	1200	rs.

Nuestro deseo no es quejarnos de que la marina nos trate tan mal; ella lo hace y saba porqué: solo hemos querido consignar un paralelo que si es desfavorable, no podran decir que es inexacto.

Otro médico de la armada.

Sres. Redactores del MEMORIAL DE ANIDAD.

Muy señores mios; como no leo el *Especialista*, no tenia noticia de que aquel periódico en su número sétimo se ocupase del Cuerpo de Sanidad de la Armada, condenando á los gefes que ha tenido en más de un siglo, porque ninguno de ellos ha sabido ser director, ni sabe serlo el actual. Por el artículo digno, decoroso y espontáneo en que Vds. vindican á mis respetables antecesores, algunos de los cuales ya no estan al alcance de la salva con que los saluda el Sr. Checa, vengo en conocimiento del pobre concepto en que este tiene á los gefes de este Cuerpo benemérito bajo más de un sentido. Yo agradezco á Vds. en nombre de aquellos y en el mio, la vindicacion que se han servido hacer en el número 24 de su periódico que honra á la prensa, por lo útil y ameno, por su variedad y buenos principios, y porque dedicado esclusivamente á asuntos profesionales y científicos, no se ocupa de personalidades, y de zaherir la reputacion de los que no pueden defenderse porque no existen, y de los que aunque viven no quieren darse por citados ante tal juez.

Sirvanse Vds. dar cabida en su proximo número á estos sencillos renglones, como prueba de gratitud y aprecio de su afectísimo y atento servidor Q. B. S. M.

JOSE MARIA BIROTTEAU.

Madrid 16 de noviembre de 1859.

Nuestra Direccion general de sanidad militar ha comunicado á las distintas subinspecciones del ramo la circular que publicamos á continuacion para que sirva de grata satisfacion á nuestros com-

pañeros; en ella se asegura confiadamente por nuestro distinguido y celoso señor Director general que nuestros hermanos de destino llevarán su celo y abnegacion, en el auxilio de los heridos, hasta el punto brillante que han alcanzado siempre en el honroso ministerio de nuestra noble mision.

Circular.

»Bien han comprendido los Jefes y Oficiales del Cuerpo la importancia de nuestro noble servicio, pues si instantáneamente por los hilos eléctricos recibieron la urgente órden de marchar al ejército de Africa, han correspondido á este maravilloso medio de comunicacion, volando tambien á su puesto con laudable celeridad; lo que al dar el signo de sus buenos deseos, demuestra fundadamente las esperanzas que de su celo, en el desempeño de la mision que alli se les confia, pueden concebirse.

Este concepto, que en justicia se les debe, evita á la Direccion general impulsar sus virtudes, como en otro caso lo haria; y al espresarles lo que de ellos espera, se lisonjea que con los elementos que las actuales circunstancias proporcionan á la *Sanidad militar española*, se sobrepondrá, si fuese posible, á si misma.

Una institucion que ya en otras guerras ha sabido ejercer, con tal entusiasmo que ha merecido elogios, la paternal tutela de llevar el consuelo al herido cuya sangre restaña sobre los campos de batalla, y al enfermo cuyos dolores mitiga en los hospitales ambulantes, sin mas medios que la nobleza de sus instintos; ahora que al abrirse esta campaña en defensa de una causa gloriosa, pone el Gobierno de S. M. préviamente á su disposicion un abundante material sanitario, ha dado al personal de ambulancias una bien meditada organizacion, y presenta á los Cuerpos Colegisladores un proyecto de ley que asegura el porvenir, concede honorabilidad y ventajas á sus individuos, no puede proceder de otro modo, que acreditando que todos los que tenemos la alta honra de formar el cuadro de sus clases, seremos como siempre reconocidos, leales y cumplidos caballeros.

Haga V. S. presentes estos sentimientos á los Jefes y Oficiales del Cuerpo que sirven á sus órdenes.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 4 de noviembre de 1859.

NICOLAS GARCIA BRIZ.

A continuacion insertamos gustosos la copia de una real órden por la que S. M. la Reina (Q. D. G.) se ha dignado mandar se den las gracias al Sr. D. Felix Guerro y Vidal, Director del colegio de primera y segunda enseñanza establecido en Carabanchel alto; por su filantrópico, y generoso donativo, uno de los mas altos y oportunos en nuestro concepto de cuantos un particular puede ofrecer en la situacion del distinguido y laborioso Sr. Guerro y Vidal; tan justa y merecidamente considerado por sus trabajos literarios, como digno de aprecio y estimacion, por el interes, acierto y ejemplar laboriosidad con que se dedica al mejor cuidado y escojida instruccion que en su establecimiento reciben los pensionistas que á su direccion se confian. Por la condicion de médico, en cuya carrera tanto se ha distinguido siempre el Sr. Guerro y Vidal, ha particularizado su donativo concediendo una de las dos *plazas gratuitas* de colejial interno en el que dirige, por el tiempo de seis años, para el hijo del primer oficial del cuerpo de sanidad militar que muera ó se inutilice completamente para el ejercicio de su profesion en la guerra de Africa. Este fraternal y filantrópico rasgo del Sr. Guerro y Vidal, en obsequio de un desgraciado oficial de nuestro instituto, es digno del mas profundo reconocimiento que le tributamos gustosos en nombre de todos nuestros compañeros que veran tan noble rasgo llenos de la grata efusion que esperimentamos al rendir nuestro cordial reconocimiento á este distinguido comprofesor.

Ministerio de la guerra—Excmo. Sr.—Dada cuenta á la Reina (Q. D. G.) de la instancia promovida por el Director del colegio de primera y segunda enseñanza establecido en Carabanchel alto, Don Felix Guerro y Vidal, ofreciendo con motivo de la guerra de Africa dos plazas gratuitas de colegial interno en el que dirige por el tiempo de seis años, con destino, la una, al hijo del primer oficial del cuerpo de Sanidad militar que muera ó se inutilice completamente para el ejercicio de su profesion en la citada guerra, y la otra al del primer oficial de cualesquiera de los cuerpos facultativos del ejército ó de la Administracion militar, que se halle en iguales circunstancias que el anterior; y debiendo hacerse la adjudicacion de estas ofertas en vista del oportuno espediente, que al efecto se instruirá por esa direccion, S. M. la Reina (Q. D. G.) se ha dignado disponer se dén las gracias al interesado por su humanitario y

generoso ofrecimiento, sin perjuicio de que para la ejecucion del mismo en su dia, adopte V. E. las disposiciones que juzgue oportunas. De real órden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 15 de noviembre de 1859.—Mac-crohon.—Señor Director general de Sanidad militar.

Revista estranjera.

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

Asi que en vez de un folleto en vindicacion propia contra exageradas alarmas, por el crédito del departamento, nos hubiera sido mucho mas agradable é instructivo que el distinguido inspector general hubiera empleado su esperiencia é influjo en demostrar al gobierno las verdaderas causas de la impotencia comparativa de los cirujanos militares con la eficacia de los civiles, cuando esperimentaron durante las enfermedades del campamento; la reconocida consecuencia de que ó los recursos higiénicos no se aplicaron ó eran insuficientes etc. En esto hubiera podido ganar la dignidad personal de Sir John Hall y hubiera hecho de seguro un notable beneficio al estado mayor médico, probando que las imperfecciones y tardanzas no eran debidas á ignorancia de lo que en tales circunstancias se requeria sino que la falta de poder, para hacer ejecutar las medidas sanitarias y profilácticas, es la única causa de las faltas que se imputan á su departamento. Con mucho gusto hubiéramos esforzado en su lugar los justos clamores de los oficiales de Sanidad para que ahora se aumente la autoridad que les ha concedido el gobierno, para que puedan realizar por sí mismos todo aquello que su esperiencia les sugiera como bueno para conservar la salubridad en los campos, barracas y hospitales. El principal poder del comisionado civil consistia en poder *propio motu* mandar trabajos que no fueran militares y ordenar pagos, mientras que ningun médico militar, cualquiera que sea su rango, disfruta de este privilegio. Todos recordamos el asombro que sintió el mismo Director general cuando se le permitió endosar directamente ciertos cargos á la tesoreria de su departamento. Nadie duda que si el médico en jefe del ejército de Crimea hubiera estado revestido de poder bastante para ordenar sin circunloquios y llamar la atencion sobre lo que juzgára á propósito para mantener y restaurar completamente la salud de las tropas durante el primer invierno, la prevision é inteligencia de sus oficiales hubiera proveido á todo lo necesario para ello. Pero mientras las peticiones de provisiones ó de la menor pieza de

maquinaria, aunque firmadas por el Inspector general de hospitales, puedan abandonarse ó echarse á un lado siendo tan urgentes en muchos casos, es injusto hacer cargos al cuerpo médico por cosas que no puede remediar.

Nuestro unico proposito al comprender en esta revista el folleto de Sir Jhon Hall, es referirnos á su testimonio en confirmacion de lo que hemos diho acerca de la iniciativa y libertad de accion que tiene la organizacion médica del ejército británico, comparada con la falta de estas atribuciones en el servicio francés.

Este último hecho y su influencia sobre los recursos médicos de nuestros aliados en los periodos de grande enfermedad en Crimea está completamente demostrado en las confesiones y revelaciones de la «*Mission medicale* y del *England aud France before Sebastopol*. En ninguna parte de su escrito ha puesto el doctor Bryce cuidado mas concienzudo que en la descripcion de los hospitales y ambulancias francesas: no hay ningun capitulo cuya lectura nos haga conocer mejor la ignorancia, el error en que el público ingles asi militar como médico y político ha estado hasta la publicacion de esta obra, respecto á las condiciones y recursos sanitarias reales del ejército francés. De hoy mas, nadie pretende referir con esactitd la marcha y conclusion de la guerra, sino se informa de lo que aqui se nos revela con respecto á algunos de sus actos y operaciones materiales; el futuro historiador de la guerra de Rusia tiene que aceptar los datos consiguados por el Dr. Bryce asi por su verdad como por la aplicacion que tienen, ó decir que nada significa para las operaciones miliitares el estado sanitario de un ejército y el de sus hospitales. No podemos sin embargo, justificar aqui con suficientes traslados, la estimacion el valor historico y médico que damos al testimonio y esperiencia de este autor; pues seria imposible condenar sus descripciones. Asi pues unicamente invitamos á nuestros lectores á que estudien por si mismos, su informe oficial sobre los hospitales franceses del Bósforo y su descripcion de la ambulancia de barracas Kamiesch: pasaremos pues, á la última parte del volumen á que nos referimos para que pueda mas claramente comprenderse cuan exacta es la proposicion que vamos á establecer y es la siguiente.

La Francia tenia forzosamente què hacer la paz con Rusia en la primavera de 1856, á causa del estado sanitario de su ejército de Crimea.

En el mencionado informe y por la evidencia de otros documentos estadísticos nos dá á conocer el Dr. Bryce las condiciones locales, los agentes físicos y los defectos administrativos por los cuales se vio deteriorada la salud y amenazada la existencia del ejército frances en Crimea: todos los que lean esta parte de su obra la encontrarán tan nueva como instructiva. Discute con la lógica más rigurosa, si los agentes esteriores, la salud general de las tropas francesas en el campo y la condicion normal de sus recursos sanitarios, fueron individual ó colectivamente proporcionados á la produccion de los fatales resultados que segun yá vá dicho tubieron una importancia nacional. Vamos á transcribir aquí los hechos y argumentos con que en sustancia apoya el autor su proposicion, aunque lo haremos brevemente.

»En estos cuatro estados aparece demostrada con bastante claridad la verdadera situacion de los hospitales franceses algunos meses antes de la conclusion de la guerra: los hemos escogido entre algunos otros que estan llenos de análogos detalles porque los hospitales de que hablo (1) se consideraban como mejor provistos y administrados, y estos eran tambien los que *de preferencia* se enseñaban á los médicos ingleses, de manera que no puede haber exageracion alguna por mi parte. Los vastos establecimientos de Daond Baja, Ramio-Tchiflic, Maltepe y terrenos de las maniobras, cada uno de los cuales contenia 1200 á 1500 camas, como mas alejados del camino de los medicos curiosos (visitors) parece que han llamado menos la atencion de los militares respecto de su policia, acúmulo y casos de defuncion. En uno de ellos la proporcion de muertos á enfermos era mas del treinta por ciento en el mes de febrero y en este mes hubo 1146 entrados de Crimea, y de los depósitos de Daond-Baja.

Por esta razon en vez de fatigar á mis lectores con mas detalles acerca del estado, disposicion y mortalidad de los hospitales franceses de Constantinopla, limitare mis observaciones y juicios respecto de ellos diciendo en general.

1.° Que dos formidables epidemias, el escorbuto y la fiebre señalaron el principio del invierno de 1855 á 56 ambos capaces de destruir por completo un ejército acampado, y cada una de las cuales puede propagarse por si mismo de una manera ilimitada, mientras continuen existiendo, las circunstancias en que ella adquirió su primera intensidad.

2.° Que la invasion de cada una y el aumento de enfermos en ese periodo fué inesperada y continuó durante algunos meses sin que se arreglaran los hospitales proveyéndolos de ropas y todo lo demas necesario para los enfermos.

3.° Que en estas estraordinarias circunstancias, las funciones del cuerpo de sanidad se encerraron estrictamente en lo relativo al *arte de curar*, quedando las cuestiones de *higiene* de las tropas y el gobierno de los hospitales subordinadas á la *Intendencia militar*, como lo estan en el Val de Gracia. Con tales medios aun era mas segura la destruccion del ejército.»

Dice en otro lugar que:

«A pesar de las grandes dificultades de su posicion y de los muchos obstáculos administrativos que se oponian á sus trabajos profesionales, los oficiales de sanidad franceses puedo asegurarlo con tanta satisfaccion como orgullo, llenaron sus deberes en los hospitales deplegando un celo, valor y abnegacion á que no iguala el de ningun otro oficial del ejército. No ignoramos las homicidas consecuencias del acúmulo, del desaseo y la pobreza; no necesitamos reprobar la privacion de todos los medios ordinarios y adecuados para combatir con buen éxito los estragos del escorbuto y demas influencias malignas que propagaban y hacian mas intensa la mortalidad de la fiebre; sabemos que la energia mental y corporal de un hombre por mucha que sea no puede bastar para la asistencia de cuatro, tres ni aun de doscientos enfermos, y esto solo hacia que su manera de tratar las enfermedades del campamento en ambulancias y

(1) Hospitales de Pera, del palacio de la embajada rusa, de Dolma-Batchi y de Gulhaneh.

hospitales pareciere no científica á los ojos de sus colegas ingleses pero los resultados estaban en proporcion con sus recursos.»

Este elogio del Cuerpo de Sanidad francés que en todos los puntos de comparacion entre el servicio de hospitales inglés y francés, el doctor Bryce solo incidentalmente alude á los méritos relativos de cada uno en cuanto á la asistencia facultativa del soldado enfermo: hubiéramos deseado que este observador nos diera á conocer su opinion sobre este punto tan importante. Mejor aun si nos ha suministrado algunos hechos que sean susceptibles de mejorar nuestro servicio, pues seria injusto suponer que aqui no tenemos nada que aprender y que imitar del servicio médico francés: en cuanto á nosotros solo hemos encontrado á un S. Chataniste P. M. O. (1) que sostenga enérgicamente la absoluta sabiduría y escelencia del sistema inglés así en su conjunto como en sus detalles: como nosotros no participamos en esto de las buenas ideas antiguas de los Torys y el tiene la ventaja de haber visto muchos hospitales en Crimea y á ambos lados del Bósforo durante el período á que refiere su observacion el doctor Bryce, concluiremos brevemente esta noticia.

Somos pues de opimion:

1.° Que el actual sistema de hospitales regimentales, asegura á los enfermos en campamento y guarnicion una hábil, ordenada y responsable asistencia médica, escelentes medicamentos, alimentacion limpia y dietas variadas y todos los demas medios esenciales para su restablemiento.

2.° Que es una imperfeccion en el arreglo de un hospital general el que no reciba el enfermo el servicio clinico directo de su plana mayor médica.

3.° Que es muy de desear se introduzcan en la administracion de nuestros hospitales generales y de guarnicion las ventajas que obtiene el soldado francés enfermo por la edad generalmente madura, la esperiencia y la mayor categoría de su *medecin traitant* comparado con los nuestros.

4.° Que á la unidad y relativa independencia de accion del departamento médico del ejército inglés, pues su gefe se entiende directamente con el Ministro de la Guerra como cabeza del ejército, se ha debido principalmente el estraordinario estado sanitario de nuestras tropas en Crimea y los completos preparativos que habia en Scutari contra la enfermedad durante el largo periodo en que el ejército frances quedo reducido tres cuartas partes en número y energia por las epidemias, el abandono de los hospítales y la falta de recursos médicos y administrativos. Vamos á esponer francamente el fundamento de cada una de estas opiniones ya que podemos hacerlo con libertad.

1.° Respecto al servicio de los hospitales regimentarios y al trato de los enfermos, todas nuestras observaciones y reflexiones son favorables á su eficacia. En nuestro concepto la rutina diaria de los deberes medicos, los medios provechosos y las medidas adoptadas para su debido cumplimiento en nuestros hospitales regimentarios, tiendas y barracas de Crimea, aseguran á los enfermos y heridos una amplia y escelente asistencia médica, abundantes y genuinos medica-

(1) Priucipal Medical officer

mentos cuidadosamente administrados, conveniente régimen alimenticio con *extraordinarios y conforts*, recetas dignas de confianza, frecuentes mudas de ropa blanca, limpieza, quietud y regularidad. Escepto en lo tocante al invierno de 1854 á 55 (en que el departamento medico se resintió sin duda de la incertidumbre general, y del mal cálculo respecto de la magnitud de las hostilidades que se iban á emprender) no hemos oido quejarse á ningun medico de falta de recursos para el tratamiento de sus enfermos, antes bien todos aquellos con quienes hemos discutido en confianza acerca de este punto se han manifestado muy satisfechos.

Por lo cual, puede deducirse que en todo lo relativo al *confort* personal y al tratamiento médico de los enfermos, el soldado ingles á cargo del médico de su regimiento está bien cuidado. En las circunstancias ordinarias el médico de regimiento queda encargado de los enfermos y heridos de su cuerpo. En su tienda hospital, la division del trabajo, la unidad de accion y la seguridad de los resultados, se aprovechan inmediatamente para las necesidades de los pacientes: por último tienen abiertos almacenes de provisiones y medicamentos, ambos bajo su única responsabilidad médica. Además el médico inglés conoce que mientras las obligaciones del hospital se cubran cuidando estrictamente de no deteriorar ni desperdiciar la propiedad pública, no esta sujeto á dar cuentas á cada instante para el recibo y gasto de medicinas y articulos para dietas extraordinarias que claramente indican desconfianza de su integridad personal. Ultimamente sabe que su ascenso depende mucho del concepto que de él forme su departamento, además de que su posicion militar le hace ser médico y caballero.

Pero no se distingue el sistema inglés por ventajas especiales de su plana mayor médica. Esto mas que todo hace que el soldado desee estar en el hospital bajo la esclusiva solicitud del médico de su regimiento y así, mientras éste aprovecha en el sentido médico el conocimiento que tiene de los hábitos, constitucion y carácter de sus soldados, aquel siente mayor confianza en la simpatía y proteccion de *su doctor*. El sistema francés es diferente en los puntos que hemos enumerado y esta diferencia implica á nuestros ojos, inferioridad. Nosotros hemos oido á inteligentes médicos franceses hablar siempre con admiracion del gran poder de utilidad que poseen los medicos de regimiento ingléses, atribuyéndole tanto á su mejor posicion militar, como á su mayor libertad de la intervencion de personas legas en los asuntos puramente médicos. A esta diferencia de sistemas atribuyen principalmente el hecho de que en el campamento inglés delante de Sebastopol, durante muchos meses estuvieron las tiendas hospitales de regimiento casi vacias, siendo de enfermedades ordinarias los únicos casos que habia, mientras que las *ambulancias* francesas dispuestas para mil seiscientos enfermos tuvieron sus tiendas y barracas sobrecargadas de enfermos victimas de las enfermedades de campamentos en sus formas mas malignas.

(*Se concluirá.*)

CRONICA.

Asociacion. Adquiere un desarrollo considerable la que han inaugurado los médicos franceses, ascendiendo ya al respetable número de 1,557 los que figuraban en la lista formada para nombrar la mesa y consejo general de tan respetable asamblea, y cuyo honor han alcanzado los conocidos profesores Rayer, Andral, Cazeneuve, Cruveilhier, Mabide y Latour. Este hecho nos trae á la memoria otra asociacion proyectada en España, cuyo planteamiento y desarrollo se confió á personas que, sin duda por sus atenciones, han guardado profundo silencio sobre el particular.

Uno de nuestros mas apreciables compañeros, oficial de sanidad militar, trasladado en el mes de noviembre último desde la plaza de Valencia al hospital de Alhucemas se nos queja, en nuestro concepto fundadamente, por que en la estacion del ferro-carril desde Almansa hasta Alicante, pidió se le hiciese la rebaja de la mitad total del importe de su billete por habérselo así concedido á todos cuantos le precedian en aquel viaje, por hallarse estipulado en las ordenanzas de ferro-carriles y porque tal era en fin la consideracion que se creia merecer por su empleo en la milicia como lo atestiguaba con su pasaporte, en vista de cuyo documento se le habia exijido únicamente la mitad del valor de su asiento desde Valencia á Mogente. No obstante que nuestro amigo alegó todas estas razones y se obstinó, mas que por toda otra cosa, por sostener sus derechos, el empleado en la estadion de Almansa insistió en su negativa que realizó apoyado, segun dijo, en una reciente real órden por la que se negaba el goce de aquella ventaja á las clases politico-militares. Para aclarar lo que haya en esto de cierto, y porque no conocemos la real órden á que aludió el empleado de Almansa, esperamos que el gobierno procurará mandar se cumpla lo que en la materia esté prevenido.

El Dr. Rreyser, médico del ejército ruso, ha merecido de su emperador la honrosa distincion de aprobar y mandar se concedan al citado médico-militar 100 camas para el ensayo del tratamiento de otros tantos enfermos segun los principios de la hidroterapia; cuando los reyes conceden tan señalada proteccion á las ciencias y á sus ministros, las naciones en que tal beneficio se disfruta, pueden llamarse felices.

Tan luego como se haya sancionado la ley nuevamente aprobada, por uno y otro cuerpo colegislador, para nivelar los sueldos de los jefes y oficiales de sanidad militar con los que disfrutan los del ejército y clases respectivas, aquellos disfrutarán respectivamente los siguientes sueldos. Médicos y farmacéuticos de entrada 6,600 rs. Segundos ayudantes 8,000. Primeros ayudantes 12,000. Primeros médicos y farmacéuticos 16,800. Médicos y farmacéuticos mayores 19,300. Subinspectores de segunda clase, 21,600. Subinspectores de primera clase 27,600. Inspectores 36,000. Director general 60,000.

Segun nos han asegurado personas que se dicen bien informadas, está ya muy adelantada la redaccion del nuevo reglamento orgánico para el cuerpo de Sanidad Militar; pero como este importante ducumento se refiere natural y principalmente á los dos artículos de que consta la ley ya votada en Córtes sobre nivelacion de sueldos y abono de años de carrera, se hace preciso esperar la sancion de esta urgente medida.

Las nuevas oposiciones para proveer las numerosas vacantes que existen en sanidad militar no se convocarán tampoco hasta tanto que Su Magestad la reina (Q. D. G.) haya sancionado la ley á que ya antes hemos hecho alusion.

Los hospitales militares de Cádiz, Sevilla, Málaga y Alicante recibirán pronto un notable aumento en su dotacion facultativa; pues á ellos serán trasladados tan luego como lo permita su estado, los heridos graves que ocurran en Africa, medida que, segun creemos, se tomará desde luego, para los graves, estableciendo dos ó mas buques-trasportes que hagan este servicio desde las de Africa á nuestras costas; procurando asi cómoda estancia á los que sean heridos en defensa de la patria.

Del periódico inglés *Thé Lancet*, tomamos el anuncio de una nueva defuncion por el cloroformo, ocurrida en el hospital de la marina de Lóndres. Este caso es un nuevo aviso para los que persisten tenaces en una exagerada cloroformizacion para todos los enfermos que han de operarse, supuesto que el enfermo objeto desgraciado de esta observacion, parece que falleció antes de haberse conseguido el grado de anestesia quirúrgica.

Esperamos con ánsia los primeros detalles de las brillantes jornadas del Serrallo para poner en conocimiento de nuestros compañeros los méritos contraidos, los servicios prestados y los beneficios hechos en el campo de batalla, y despues en los hospitales; por aquellos de nuestros distinguidos amigos á quienes en primer lugar ha tocado la suerte de socorrer, curar y consolar á nuestros bravos militares tan honrosamente empeñados en defensa de la dignidad de España que lo espera todo confiada de sus hijos.

MINISTERIO DE LA GUERRA.

Reglamento para la organizacion y servicio del Parque del material sanitario mandado establecer en esta corte por real órden de seis de julio de 1859.

(Continuacion.)

De las obligaciones del oficial del parque.

Art. 34. El oficial médico destinado al servicio del parque, ejercerá sus funciones bajo las inmediatas órdenes é instrucciones del gefe del mismo.

Art. 35. Estará dedicado esclusivamente al servicio del establecimiento, quedando relevado de todos los demás de su clase.

Art. 36. Tendrá á su cargo la custodia y conservacion en buen estado del material contenido en el parque, cuyas llaves retendrá en su poder y será responsable de ellas.

Art. 37. Cuidará de la buena colocacion de los objetos, clasificándolos, ordenándolos y numerándolos debidamente.

Art. 38. Será de su obligacion el formar y continuar los inventarios, libros de asiento, estados y documentacion; llevar la cuenta de los gastos del establecimiento y la correspondencia y formar mensualmente la nómina de haberes del personal del mismo.

Art. 39. Formará la tarifa de precios y valores de que habla el art. 73.

Art. 40. Dirigirá el corte y confeccion de vendages y apósitos y los trabajos de construccion de aparatos, máquinas etc. con sujecion á las plantillas, diseños, modelos é instrucciones que reciba del jefe.

Art. 41. Marcará con los sellos del establecimiento todos los objetos en él existentes y los que se adquieran en lo sucesivo, poniendo una contraseña en los que no puedan ser marcados con los sellos, y anotándolo en los libros de asiento é inventario.

Art. 42. Tendrá á su cargo el despacho del material, satisfaciendo los pedidos que se le hicieren en debida forma, y recibiendo los objetos que se le devuelvan en los términos prevenidos en este reglamento.

Art. 43. Para dar salida y entrada á los objetos del material, se atendrá á lo prevenido en este reglamento para el despacho de los mismos.

Art. 44. Satisfará en el acto los pedidos urgentes que para el servicio de los enfermos del hospital de Madrid, le hicieren los oficiales médicos en él destinados, mediante recibo firmado por el profesor que haga el pedido, y espresando en él, el estado en que reciba el objeto, y el número de la sala y cama del enfermo que necesite su aplicacion.

Art. 45. Recibirá los objetos que se devuelvan al parque con las formalidades establecidas en este reglamento para la devolucion de los mismos.

Art. 46. Suspenderá su admision en el caso de que se devuelvan deteriorados, rotos ó completamente inutilizados, sino viniesen acompañados de la correspondiente justificacion de su estado, reteniendo el recibo y dando parte de ello al gefe para que disponga lo conveniente.

Art. 47. No podrá recibir objeto alguno de nueva entrada en el parque, sin autorizacion del gefe.

Art. 48. Dará parte diario al gefe de las entradas y salidas del material y de las novedades que ocurrieren en el servicio del parque.

Art. 49. Permanecerá en el establecimiento las horas señaladas en este reglamento para el despacho ordinario, y acudirá á él con presteza siempre que fuere en horas estraordinarias para el despacho de pedidos urgentes y en los de alarma.

Art. 50. Tendrá á su cuidado el órden y aseo del establecimiento.

ULTIMA HORA.

Nuestro querido amigo y compañero D. Nicasio Landa, médico del Regimiento Infanteria de Zaragoza, destinado al cuartel general de la 1.ª division del ejército de Africa nos escribe con fecha del 26, cuantos detalles referentes á Sanidad militar ha considerado mas notables en los dias 21 y 25.

Lo avanzado de la hora á que hemos recibido esta carta nos impide publicarla íntegra; pero su lectura demuestra cuan perfectamente han llenado su delicada mision todos nuestros comprofesores en el trabajoso dia 25. Los oficiales de batallon siguieron sus cuerpos curando los heridos sobre la marcha y aun envueltos por el enemigo como ocurrió á los señores Sastre y Stork, Somogy y otros.

Ademas de un hospital de sangre establecido en el Serrallo, se estableció otro á retaguardia de la brigada Lasansaye, bajo unos arboles; mas como los puntos atacados eran numerosos, la línea muy estensa y nuestras tropas adelantaban mucho; se dispuso, por el entendido y activo Jefe de Sanidad de aquella division, D. Fernando Weyler, quien ni por un momento se separó del General en Jefe, que se señalaran algunos puntos intermedios á los ya marcados á donde afluian y eran socorridos los heridos.

Los oficiales de sanidad todos han rivalizado en celo y cariñosa solicitud. Las compañías sanitarias han sobrepujado mucho cuanto de ellas podia esperarse, los dignisimos oficiales que las mandan son acreedores á la eterna gratitud de la nacion; hasta los presidiarios á quienes se les mandó por la noche conducir heridos desde el Serrallo á Ceuta, lo hacian con las mas evidentes señales de cariñoso interes.

Nuestro instituto ha cumplido como se esperaba en el primer dia de ruda prueba, asi se ha consignado en la orden general del dia 26 dada á la division de vanguardia del ejército de Africa en el campo del Serrallo. Nuestra satisfaccion es inmensa al mandar la mas cordial y entusiasta felicitacion á todos sin escepcion de cuantos componen la seccion de Sanidad Militar en el campamento del Serrallo.

Nuestro amigo Landa llegó el domingo á Málaga trayendo á bordo del Cid 160 heridos leves ó enfermos de dolencias estacionales.

SOMOVILLA.

MEMORIAL DE SANIDAD

DEL EJÉRCITO Y ARMADA.

Asuntos de actualidad.

No son solo dos los redactores del MEMORIAL DE SANIDAD MILITAR Y DE LA ARMADA, los que han marchado á prestar sus auxilios en la guerra de Africa, ha ido tambien el dia 6 del actual el Sr. Somovilla, al hospital de Cadiz con igual entusiasmo que los anteriores, y lleno de los mejores deseos procurará ser bien de su pátria en beneficio de la ciencia que profesa y de la institucion donde sirve. Allí en union de sus comprofesores todos, de los oficiales de Sanidad, nuestros compañeros, que tanto se están distinguiendo, eslabonará sus desvelos y ayudará á formar una poderosa cadena que merecerá, á no dudarlo, los laureles de la inteligencia y del valor militar.

La correspondencia particular de nuestros compañeros, nos manifiesta el ningun descanso que tienen y la asistencia tan asídua que prestan á sus heridos y enfermos No se podia esperar otra cosa del médico militar, fuente de caridad y raudal de valor Continuen en esa senda, no desmayen por repartir el beneficio que prodigan con largueza, pues aunque no hubiera otra recompensa que la de la conciencia, llenos sus corazones de satisfacion tan grande, nada hay que iguale al bien estar que se esperimenta cuando se obra socorriendo al desvalido.

Nos consta, que ni uno solo de los heridos en las diferentes refriegas habidas con los marroquies, ha dejado de socorrerse prontamente, y prueban esto mismo, el riesgo inminente en que se encontraron nuestros compañeros Sastre y Stork, Somogy y algunos mas,

envueltos entre los enemigos, y las gracias que los dá el digno general Echagüe en su alocucion, al resignar el mando á causa de su herida.

En medio de todo, y como el personal de oficiales de Sanidad militar es tan reducido hoy, sin que por esto este falto, antes al contrario quizá haya de sobra, en el ejército que hace la vindicacion de nuestra honra mancillada en pais estrangero, entrevéese en los semblantes de la mayoria una duda, un receloso presentimiento: acreedores los oficiales de Sanidad, así médicos como farmacéuticos á consideraciones, clases, prerrogativas, ventajas y porvenir en su carrera; ven con cautelosa reserva ceder á pequeñas escitaciones aquella posicion deseada, aquellas ventajas apetecidas, aquel porvenir ansiado. Hoy á la fuerza de las circunstancias, esponen los mas desconfiados, se debe la posicion que ha alcanzado Sanidad militar, y reiteran su opinion alegando en su apoyo el retraso que empieza á notarse en la sancion de la ley que ya está aprobada por ambas cámaras. Nosotros que quizá por ser menos esperimentados somos tambien mas confiados, no vemos de color oscuro el porvenir, juzgamos será resuelto este asunto de una manera satisfactoria, si bien no tanto como es merecedera la clase por sus méritos así científicos como de institucion; confiamos mucho que se sancionará en breve y las personas á quien compete acelerar en lo posible este asunto, lo hacen y lo seguirán haciendo, porque á la sombra de esta duda y en las circunstancias de hoy, seguramente que al convocar á la juventud para ingresar en el benemérito cuerpo de Sanidad Español, se retraerá, á no dudarlo, porque no hay la sancion legal y poderosa que da el nombre del monarca.

En la duda de si podrá alcanzarse algun dia el porvenir que parece estar reservado á la institucion de Sanidad, por mas que nosotros creamos de buena fé la concesion de prerogativas y su mejor posicion, no cabe la menor duda que la juventud se quedará en espectativa, y serán pocos los que se presenten al concurso: los remedios han de ponerse á tiempo oportuno y en condiciones apropósito si se ha de conseguir el objeto, y no vemos probabilidades de recepcion en el cuerpo de Sanidad, si á los que han de ingresar no se les garantiza suficientemente y se les dá todas las seguridades de una mejor posicion que de la que hoy pueden disfrutar.—Diaz Benito.

Apuntes sobre la higiene de los campamentos.

Por D. Ramon Hernandez Poggio.

VIII.

Del aseo que requiere el soldado en los campamentos. (1)

Espuestas las reglas que deben observarse en el campamento, pasaré á ocuparme de las que reclama el soldado en su persona, si no se quiere verle lleno de insectos y contraer enfermedades contagiosas, pues el desaseo lleva consigo estas calamidades tan frecuentes de las tropas en campaña.

Siempre que los acontecimientos de la guerra lo permitan, los cuerpos deben observar el mismo régimen de policia que en las guarniciones. La limpieza del cuerpo es tan necesaria como el aire para vivir, pues estando la piel cubierta continuamente de sudor, vapores ó de una especie de grasa que sirve pera sostener su elasticidad y suavidad, si no se limpia se obstruyen los vasos secretorios de la citada membrana, el sudor y los vapores exhalan un olor infecto que se percibe á grandes distancias, alteran la atmósfera de las tiendas y barracas, impregnan de él las ropas blancas y las ensucia mas pronto; los piojos no tardan en aparecer asi como la sarna y otras enfermedades de los órganos torácicos y abdominales, efecto del antagonismo que existe entre el estómago, intestino y visceras pectorales y la piel, pues cuando esta no funciona bien, se afectan en seguida dichos órganos y vice-versa.

Para evitar estos males, los soldades se deberan lavar todos los dias la cara y las manos, peinarse despues y afeitarse cuando menos una vez por semana. El pelo deberá estar cortado como marca la ordenanza, pero no muy corto de modo que apenas queden algunas lineas de él, lo cual produce oftalmias intensas, catarros é inflamaciones del conducto auditivo, tan frecuentes en las guarniciones en que se obliga al soldado á llevar el pelo tan corto, y lo serian mu-

(1) Vease nuestro número anterior.

cho mas en los campamentos en donde las influencias atmosféricas se esperimentan con mas viveza siempre que se exagere este precepto reglamentario. El pelo largo es un abrigo natural de la cabeza; mas requiere un cuidado especial que no es posible tener en el ejército y mucho menos en campaña, donde se pasan á veces muchos dias sin tener tiempo ni aun para comer. La consecuencia inmediata del pelo largo y del desaseo es la produccion de piojos, insectos que se destruirán con preparados mercuriales y la limpieza. Pero entre el pelo largo y escesivamente corto hay un término medio y es el que tenga este cuando menos media pulgada.

Cuando las circunstancias lo permitan se tratará de que los soldados se laven los pies y las piernas, cuidando que el agua empleada para este objeto no esté muy fria, ni tenga lugar esta operacion en seguida de una marcha ó estando acalorados, pues la supresion del sudor de los pies produce enfermedades graves de los órganos de la economia animal. Hay una preocupacion muy general en el ejército respecto á este particular, pues se cree que el lavado de los pies trae consigo el reblandecimiento de la piel de las plantas é imposibilita para andar. Si se tienen los pies mucho tiempo en agua podrá suceder esto; mas no estando en ella sino el tiempo suficiente para que desaparezca la suciedad que cubre la piel y que tan mal olor despide, nunca podrá reblandecerla. He visto á muchos oficiales, que no montaban á caballo, tener la costumbre despues de una marcha lavarse los pies, sin que esto les privara hacer al dia siguiente jornadas muy largas sin detrimento de la piel de los pies.

Cuando la estacion, la localidad y los azares de la guerra lo permitan, se bañará la tropa, pues por su medio se logra limpiar la piel, favorecer la transpiracion, dar fuerza y energia al cuerpo. El baño debe ser corto y requiere se observen las siguientes reglas dadas por los higienistas.

1.° »Tener el estómago libre: 2.° estar resguardado del contacto directo de los rayos solares: 3.° hacer algunos movimientos y sobre todo nadar á fin de favorecer la reaccion general y salir del agua cuando principie á ser incomodada la sensacion del frio: 4.° no entrar en el agua acalorado ó sudando, porque esta imprudencia podrá producir una apoplegia mortal: es necesario esperar á

que pase el calor, pero si se tiene frio se procurará un dulce calor haciendo un poco de ejercicio: 5.° meter la cabeza en el agua lo primero ó al menos mojársela si se entra en el baño poco á poco, sin cuya precaucion seria fácil contraer una conjestion hacia dicha parte: 6.° enjugarse con un paño seco y frotar la piel con bastante fuerza: 7.° vestirse prontamente aunque se sienta poco frio y hacer ejercicio en seguida: 8.° no hacer que se bañen los militares durante una tormenta ni algun tiempo despues, ni tampoco en seguida de un ejercicio ó de una marcha larga. Sin embargo los generales, gefes de brigada y de los cuerpos, oiran antes de todo el parecer de los médicos militares, únicos competentes para determinar el uso de los baños, su duracion, los individuos que deben tomarlos y las reglas que deberán observarse en ellos.

Las camisas y calzoncillos se mudarán con la frecuencia que sea posible para evitar las exhalaciones fétidas, el desarrollo de parásitos y erupciones, tales como la sarna, enfermedad que es el azote de los campamentos y de la falta de policia. Véase porque se requiere que el soldado en todas las situaciones de su vida esté sometido á una asidua vigilancia respecto al aseo. Desarrollada esta molesta y repugnante enfermedad, deberán someterse los atacados de ella á un tratamiento médico y al aislamiento posible.

Despues de lavada la camisa y calzoncillos, se cuidará se sequen bien, pues estas prendas aplicadas al cuerpo mojadas ó húmedas producirán reumatismos, afecciones de los pulmones, del corazon etc. por lo tanto se aproximarán al fuego para privarlas del agua del lavado ó la humedad, pues esponiéndolas al sol se lograria tambien este objeto; pero si de pronto hay que entrar en accion ó de servicio habrá que llevar mojadas estas prendas ó ponerlas de este modo.

El vestuario exige asimismo un cuidado especial, pues de no sacudirse y cepillarse resultaria además de su pronto deterioro, que se llenaría de insectos y las exhalaciones y miasmas de que se impregna lo convertiria en un foco de infeccion, especialmente en la limitada atmósfera de la tienda ó barraca.

Estas se deberán visitar todos los dias á la hora de la revista del policia para examinar si estan limpias, si se ha movido la paja, si las zanjas que las rodean se hallan secas, si hay mal olor etc. etc.

IX.

Alimentacion.

En la alimentacion del soldado estriba el bienestar y valor del ejército, véase porque esta materia debe fijar de un modo preferente la atencion de los gobiernos, asi como lo ha sido en todas épocas de los grandes capitanes. Federico el Grande decia con frecuencia que los soldados tenian el *corazon en el vientre*, para demostrar la necesidad de alimentar bien á las tropas si se quiere que gocen de salud y energia para las fatigas del servicio, sobre todo para las de la guerra, cuya verdad inspiraba á un general inglés estas palabras: «Apresurémos la accion, mientras nuestros soldados tienen en sus estómagos el pedazo de vaca.» Estos y otros muchos dichos de grandes hombres prueban que mientras los alimentos proporcionan al organismo los materiales necesarios para reparar las continuas pérdidas que resultan de la accion orgánica, el hombre se siente con energia y tiene resistencia para soportar los mayores trabajos, asi como desfallecen sus fuerzas y su espiritu cuando esperimentan el hambre. Mi ilustrado amigo el Dr. Meynne dice sobre este particular: «El soldado no es útil sino cuando es fuerte y vigoroso: todo hombre debil ó enfermizo no presta servicios en relacion con los gastos que ocasiona. Hay pues una verdadera economia en dar á lo tropa una alimentacion que le permita resistir á las infinitas causas morbosas que le rodean continuamente, á fin de que una parte notable del ejército no esté de continuo en los hospitales ó rebajada de servicio en los cuarteles.» (1).

Mas el soldado en ninguna circunstancia de su vida requiere una alimentacion reparadora y abundante como en la guerra, pues entonces las grandes marchas, los trabajos de las trincheras, las fatigas estraordinarias del servicio, las continuadas vigilias, el poco descanso, los ardores del sol ó los frios escesivos, los sobresaltos y otras penalidades inseparables de la vida de campaña son otras tantas causas debilitantes que reclaman repararse con susancias alimenticias que proporcionen muchos principios alibles, pa-

(1) De l' alimentation du soldad por M. Meynne. Bruselas. 1849. p 6.

ra que una sangre rica en materias nutritivas vivifique los órganos de la economia animal. Cuando esto sucede vemos á los hombres con el rostro animado, los ojos brillantes y espresivos, el cabello poblado y recio, la piel sonrosada y caliente, encarnados los labios y encias, los dientes blancos, lisos y firmemente implantados en los alveolos, húmeda la boca, libre la respiracion, las digestiones se efectuan con regularidad, en fin todas las funciones orgánicas se ejecutan bien y el hombre anda, se ajita, lucha y sufre toda clase de trabajos sin temor y con resolucion.

Por el contrario cuando los acontecimientos de la guerra privan al soldado de alimentos, son escasos, estan alterados ó contienen poca materia nutritiva, le vemos debilitarse, abatirse y efectuar con dificultad todos sus movimientos Algunos escritores han sostenido que el hambre disponia á la cólera, otros por el contrario al abatimiento; entre estas encontradas opiniones, es preciso buscar la verdad, mucho mas cuando los ejércitos en campaña á veces tienen que sufrir esta calamidad efecto de los azares de la guerra; pero como felizmente no he tenido ocasion de observar esta horrorosa situacion, me valgo de la completa y metódica descripcion que M. de Meersman hizo de la alimentacion insuficiente que presenció en 1846 y 47 en Flandes-belga.

El primer grado de la enfermedad estaba caracterizado por todos los signos propios del empobrecimiento de la sangre: palidez, enflaquecimiento, tristeza, abatimiento, dificultad de la digestion, existencia de flatuosidades, irregularidad de las deyecciones, distension de vientre, hinchazon de las estremidades inferiores, debilidad del sistema muscular y por consiguiente dolor en los miembros, movimientos penosos... En esta situacion el hombre vejeta y arrastra una existencia miserable, bien pronto pasa por pruebas todavía mas crueles; porque á medida que su angustia se prolonga y en razon directa de su debilidad, cada individuo ve desarrollarse en sí las afecciones crónicas propias de su constitucion ó profesion; las enfermedades específicas que habian permanecido estacionarias, en estado de germen ó de simple predisposicion, se despiertan con violencia. Así es que las afecciones sifilíticas, psóricas, estrumosas, cancerosas, herpéticas, dartrosas, se ha notado ejercer sus estragos y destruir las primeras víctimas de la crisis alimenticia. De todas las caquexias

la tisis pulmonal es la que ha suministrado el contingente mayor á los registros de la mortandad... Los infortunados que no sucumbian á alguna de estas afecciones que habian dispertado las privaciones, los que aun encontraban en un resto de vigor orgánico alguna fuerza para luchar contra el hambre, sentian de dia en dia á este último esfuerzo de la naturaleza debilitarse bajo el influjo de una alimentacion que los órganos apenas podian asimilar y que se componian de hojas de nabos, amargon, de coles, de algunos nabos, zanahorias, patatas dañadas, un poco de pan negro, duro y de mala calidad. Varias familias estaban lejos de poder procurarse diariamente algunos de estos miserables alimentos para componer sus comidas.

»Lo que desde luego llamaba la atencion era el estremado enflaquecimiento del cuerpo, la lívida palidez del rostro, el hundimiento de las megillas y sobre todo las espresiones de la mirada, cuyo recuerdo no podia olvidarse nunca visto una vez. En efecto, hay una estraña fascinacion en este ojo que parece haber perdido toda su vitalidad, que arroja una brillantez febril, cuya pupila enormemente dilatada se fija en uno sin pestañear y con un asombro interrogativo, en donde la benevolencia se mezcla al temor. Los movimientos del cuerpo son lentos, el andar vacilante, la mano temblorosa, la voz casi estinguida, trémula. La inteligencia está profundamente alterada, las respuestas son penosas, la memoria en la mayor parte está casi abolida. Preguntados sobre los sufrimientos que esperimentan, estos desgaciados responden que no sufren, pero que tienen hambre! El aliento es muy fétido; la lengua adelgazada, puntiaguda, oblonga, temblorosa, casi siempre rubicunda en la punta, muchas veces afsora y toda ella cubierta de una capa amarilla y espesa; el epigastrio hueco y la piel de esta region está, por decirlo así, pegada á la columna vertebral; sin embargo, sucede que el epigastrio se halla distendido por el meteorismo, entonces el tacto descubre infartos orgánicos en una y otra parte del abdomen. La respiracion es lenta, poco profunda y con frecuencia entrecortada por suspiros. El pulso ya muy frecuente, ya escesivamente lento, fácilmente deprimido de una pequeñez pasmosa y huye bajo los dedos. Las secreciones se resienten todas de la alteracion de la sangre que es su fuente comun, pero sobre todo la respiracion cutánea es la que se halla modificada profundamente.

»La piel estaba seca, amarilla, semejante á un pergamino; la exhalacion que en estado ordinario se efectuaba en toda la superficie de un modo insensible se hacia en este caso por via seca. Los poros del dermis arrojaban un polvo viscoso, que acumulándose y concretándose, cubria el cuerpo de un polvo negruzco, pulverulento y de una horrible fetidez. No hay un solo práctico que no haya tenido ocasion de observar este hecho; muchas veces se atribuia este estado de la piel al desaseo, á la falta de cuidado; pero fijando la atencion, se convenció uno bien pronto que era el resultado de una alteracion profunda de las funciones de la envoltura cutánea; porque en las localidades en que los recursos permitian enviar los indigentes aniquilados al hospital, en vano se les bañaba, apenas las lociones habian purificado la superficie del cuerpo, bastaban algunas horas para que de nuevo fuese cubierta por el prodrato de esta secrecrion anormal. En estas condiciones, la piel dejaba en la mano que la tocaba una impresion acre, mordicante y prolongada, y la impregnaba de un color repugnante. La infeccion que esparcia el cuerpo de los pobres estenuados por el hambre era tal, sobre todo cuando habia aglomeracion en sus miserables chozas, que los prácticos que suministraban los socorros del arte y los sacerdotes que les prodigaban los consuelos de la religion, se veian obligados á hacer abrir las puertas y buhardas antes de poder entrar en estos tristes aposentos. Es notable que la infeccion que emanaba de las cuerpos, no ofrecian síntoma alguno de tifus, determínase en las personas que su deber ó la caridad llamaba á los sitios mal sanos en que estos desgraciados yacian, la calentura tifoidea bien caracterizada.

»Desde que se sintieron los rigores del invierno, morian casi súbitamente y caian por todas partes en tan grande número, que el pais entero se conmovió... Las desgraciadas víctimas de este azote, no morian todas del mismo modo. En unos era en el pecho donde se concentraban los síntomas que producian la muerte: la tos y la espectoracion les ahogaba,ó bien una coleccion serosa del pericardio. En otros eran los intestinos en donde la enfermedad ejercia sus estragos; una diarrea colicuativa se los llevaba. Habia algunos que despues de un sueño letárgico, espiraban sin agonía. Algunos sucumbian al primer acceso de una calentura intermitente que debia revestir el carácter pernicioso en los sugetos aniquilados en gran

parte; la anasarca y la ascitis sacrificaba á muchos. En fin, cuando los socorros llegaron de todas partes, se vió perecer á un gran número á consecuencia de digestiones producidas por una alimentacion muy sustanciosa ó muy abundante para estómagos debilitados y que se les proporcionaba con un celo desgraciadamente inconsiderado.

(Se continuará.)

El primer Ayudante Médico del Regimiento infantería de Soria.
RAMON HERNANDEZ POGGIO.

Mas consideraciones sobre el Cuerpo de Sanidad de la Armada.

La enmienda que el Excmo. Sr. Príncipe Pio presentó en el Senado al art. 2.° del proyecto de ley llevado á las Cámaras por el presidente del Consejo de ministros y ministro de la Guerra, nos ha devuelto el abono de los años de carrera que con tanta justicia reclamábamos.

A ese ilustre patricio que no en valde viste el uniforme de la Armada somos deudores de tal beneficio, que no ha sido por otra parte mas que la reparacion de la injusticia que se nos habia inferido.

El Cuerpo de Sanidad militar está doblemente de enhorabuena. El art. 1.° de la ley en cuestion le concede asimilacion de sueldos con los grados con que estan equiparados en el ejército y los mismos derechos á retiros, etc. Aunque esto no se ha concedido á nosotros, aunque nada se ha dicho de la Sanidad de la Armada al discutirse este artículo en ambas cámaras, creo que respecto á su segunda parte, es decir, á los retiros y demás derechos pasivos, no habrá dudas en hacerla estensiva á nosotros, pues el art. 10 del capítulo 1.° del reglamento está terminante. Dice así: «Tendrán los derechos pasivos que disfrutan ó disfrutasen en adelante los individuos del Cuerpo de Sanidad militar.» Creo, pues, que no puede interpretarse de otra manera la ley, y que basta que se les conceda á nuestros compañeros del ejército para que tambien se les haga estensivo á los de la Armada. Respecto á sueldo tampoco se habla

nada, y si nos han de igualar con los oficiales del cuerpo general con quienes estamos equiparados, la diferencia es tan corta que no merece la pena ocuparse de ello.

Ahora bien, con estas mejoras, porque sin duda lo son y muy señaladas, ¿podremos esperar ver cubiertas las vacantes que existen en el cuerpo, y que nueva falange de aventajados jóvenes vengan á robustecer nuestras mermadas filas? Que se publiquen esas vacantes; que se convoquen nuevas oposiciones, y se verá lo que sucede.

Es preciso desengañarse. El cuerpo de Sanidad de la Armada, para el bien de sus individuos y para que llene cumplidamente el objeto de su instituto, necesita grandes reformas, reformas radicales. Un señor senador ha dicho en el alto cuerpo colegislador, refiriéndose á la Sanidad militar, que la puerta de entrada era muy chica, que no convenia achicarla mas, sino ensancharla. Yo digo lo mismo tocante á Sanidad de la Armada. La puerta de entrada en este cuerpo es sumamente pequeña y el edificio no es tampoco grande, si no se ensancha, nadie entrará y el servicio padecerá como ya padece.

Empeñados estamos en un guerra. ¿Están los buques preparados para ella en cuanto á su personal y material sanitario? Me cuesta trabajo decirlo, pero aunque sea doloroso, soy esclavo de la verdad. No hace mucho ha visto la luz en un periódico médico y en una revista de marina un artículo en que hacia algunas reflexiones sobre el reglamento de dotaciones de los buques en cuanto al servicio sanitario, y probé con razones y autoridades que los barcos están insuficientemente dotados de facultativos; pues bien, con asombro se verá que ni ese reglamento está completo. El navío «Reina doña Isabel II» solo tiene dos médicos y el uno es un primero que hace de médico mayor de la escuadra y que está por esta razon exento del servicio de subalterno: buque hay, la goleta de hélice «Ceres» que ha estado cruzando sin médico, y aunque estas cosas se han empezado á remediar, la escasez del personal volverá á hacer que sucedan con frecuencia.

Paso en silencio la escasez que tambien existe de material porque me haria apartar considerablemente de mi objeto, que es probar que cada dia estamos peor, y que los efectos de esa ley aunque muy buenos, no llenan mas que una de las condiciones que

se necesitan para que ingresen en el cuerpo nuevos profesores.

Tenemos ya el abono de años de carrera, falta otra cosa, el aumento de sueldos.

Lo repito, hágase la prueba, convóquense oposiciones y se verá lo que resulta. En pié están todas las razones por mi espuestas sobre esto en un artículo que se publicó en el Memorial de Sanidad y á ellas me remito. Es indispensable el aumento de sueldos hasta que se llegue á lograr que vengan al cuerpo los mejores profesores que salgan de cada escuela, es preciso esto, y además son precisas otras muchas cosas para el bien general, que si empezara á referirlas tardaría demasiado en ello. Quizás algun dia emprenda el análisis de todos los artículos de reglamento y proponga las reformas, que á mi parecer exigen; por hoy no voy mas que á mencionar algunas y muy ligeramente.

Es preciso arreglar ante todo las dotaciones de los buques respecto al servicio médico. Hemos empezado una guerra que no sabemos á donde podrá llegar, y preveo desgraciadamente los grandes conflictos en que nos vamos á encontrar. Además del aumento de profesores en los buques de batería, hay que volver á hacer de primeros médicos los destinos de los vapores de fuerza de 300 caballos arriba, y estenderlo hasta los de 200; asi podrá hacerse un aumento de primeros y moverse un poco la escala del cuerpo que tan parada está.

Necesario es tambien que exista, cuando menos, un consultor sin destino para las eventualidades que puedan ocurrir. Si esto hubiera, no veríamos ahora que no hay ninguno que venga de médico mayor á esta division; y que el comandante general de ella, viendo que no lo nombran haya tenido que conferirle sus facultades al mas antiguo de los primeros que habia en los buques que componen estas fuerzas.

Deben tambien desempeñarse la vice-direccion del apostadero de Filipinas por un vice-director y los Arsenales por consultores.

El acúmulo de negocios que continuamente hay en la Direccion y la falta de personal, pues el único profesor además del gefe que hay en ella es el secretario, hace que no pueda estar bien desempeñada por mas celo y amor al servicio que tengan estos profesores. La Direccion tiene que examinar constantemente consumos, diarios,

memorias, mortandad é inútiles, estadística naval, etc., etc., y tan pocos brazos no pueden bastar para todo esto. Se necesita, pues, que haciendo á la Direccion de Sanidad de igual categoría que las demás Direcciones del Ministerio de Marina se nombren para oficiales de ella á un consultor y dos primeros médicos, así como estas tienen un capitan de fragata y dos tenientes de navío cada una para su despacho. Organizada de esta manera, nuestro digno director pudiera estender sus proyectados trabajos y servir de base al arreglo radical que necesita el cuerpo.

Estas son las mejoras que considero absolutamente necesarias para que esta corporacion vuelva á adquirir su antiguo esplendor y para que al llamarse á oposiciones no veamos los desengaños que hoy tocamos y no encontremos el servicio sanitario de la marina en el estado en que desgraciadamente está.

J. de Erostarbe.

Seccion oficial.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR.

Hallándose vacantes todas las plazas de médicos de entrada del Cuerpo de Sanidad militar y considerable número de las de segundos ayudantes, S. M. la Reina (Q. D. G.) se ha dignado resolver por real órden de 5 del actual que se proceda á cubrirlas mediante ejercicios de oposicion pública, que han de celebrarse en el hospital militar de esta corte. En su consecuencia los doctores y licenciados en medicina y cirujía que deseen ser admitidos á este concurso, se presentarán en la Secretaría de la direccion general de Sanidad militar en el término de 15 dias, que el 21 del corriente á las dos de la tarde finaliza, acreditando hallarse con las condiciones que se expresan en el siguiente:

Programa aprobado por S. M. para las oposiciones que han de celebrarse con el objeto de proveer varias plazas de oficiales médicos que se hallan vacantes en el Cuerpo de Sanidad militar.

Artículo 1.° Se convoca á ejercicios de oposicion pública, que empezarán á celebrarse en Madrid dentro de los tres dias al en que finalice el plazo que se señalare para la admision al concurso á los doctores ó licenciados en medicina y cirujía que reunan las condiciones siguientes:

1.ª Ser español ó naturalizado.

2.ª No haber pasado de la edad de 30 años el dia en que solicite la admision al concurso.

3.ª Hallarse en pleno goce de los derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres.

4.ª Haber obtenido el grado de Doctor ó Licenciado en medicina y cirujía en alguna de las facultades universitarias del reino.

5.ª Tener la aptitud física que se requiere para el servicio militar.

Art. 2.º Los aspirantes firmarán la oposicion en la secretaría de la direccion dentro del término que esta prefijase, acreditando las dos primeras condiciones por copia de la fe de bautismo y documentos en caso necesario de que conste su naturalizacion; la 3.ª por certificacion de la Autoridad municipal, visada por el Síndico del pueblo en que se hallen establecidos; la 4.ª por copia de su título, y la 5.ª por certificacion de que resulte su aptidud física para el servicio en reconocimiento practicado del jefe de Sanidad militar de Castilla la Nueva.

Art. 3.º Los ejercicios se verificarán ante un tribunal compuesto de un inspector médico de Sanidad militar, Presidente; del jefe del cuerpo en el distrito de Castilla la Nueva ó del que lo sea del hospital militar de Madrid, vicepresidente, y de dos Oficiales Médicos, Vocales, y además de dos suplentes de la clase de los últimos, todos designados por el Director general. El Vocal mas moderno desempeñará las funciones de Secretario.

Art. 4.º Los ejercicios tendrán por objeto poner de manifiesto:

1.º El grado de inteligencia y capacidad de los aspirantes.

2.º El de su instruccion adquirida.

3.º El de su aptitud para concurrir desde luego á la ejecucion del servicio.

Art. 5.º Los ejercicios consistirán en cuatro actos, á saber:

1.º Una composicion sobre una cuestion de clínica y terapéutica médicas que facilite á los aspirantes dar la medida de su saber en medicina, y de su manera de pensar y de escribir, y bases para apreciar su madurez de reflexion y espíritu de método.

2.º Reconocimiento y visita de un enfermo de afeccion interna, exponiendo en seguida los antecedentes eteológicos del padecimiento, su diagnóstico, pronóstico, las indicaciones que presente y los medios eon que deba satisfacerse, en cuyo acto darán á conocer sus dotes de observacion y las tendencias de su práctica.

3.º Una operacion quirúrgica sobre el cadáver, precedida de la exposicion á viva voz de los detalles anatómicos de la region en que haya de practicarse, de los casos que la hacen necesaria, del método y procedimientos que se propongan emplear, y de las razones por que les den la prefencia; y seguida de la curacion correspondiente; aplicacion de un aparato ó vendaje; manifestando de palabra las ventajas del medio y modo de deligacion empleado sobre los demás en uso para iguales casos. De este acto resultará en evidencia la extension de sus conocimientos y su positiva aptitud práctica.

4.º Contestacion de palabra á una cuestion de higiene ó medicina legal.

Art. 6.º La composicion se redactará en cuatro horas, sin libros y notas y

á presencia de un miembro del Tribunal. El asunto será uno mismo para todos los aspirantes citados al acto, y lo determinará el Tribunal por suerte al entrar en este ejercicio.

La visita de una afeccion interna se practicará designando el Tribunal por suerte á cada aspirante el enfermo que haya de reconocer; se concederán 30 minutos para el exámen y para reflexionar, debiendo hacerse á solas lo último: en seguida espondrán las circunstancias de que respecto á la dolencia queda hecha mencion, sin que esceda el discurso de media hora.

La operacion quirúrgica se designará por suerte, y será distinta para cada aspirante; se procederá desde luego al discurso que ha de precederla; concluido que sea, se practicará la operacion y cura correspondiente sin limitacion de tiempo; pero se hará constar en el acta el que cada aspirante hubierase invertido. La designacion del aparato ó vendaje se hará del mismo modo; se aplicará desde luego y se expondrán en seguida las ventajas del medio y modo de deligacion preferidos, no escediendo el discurso de 15 minutos.

La cuestion de higiene se determinará tambien por suerte. A cada aspirante se concederán 15 minutos de reflexion antes de contestar, y deberá hacerlo sin emplear mas de otros 15.

Art. 7.° La calificacion de mérito de las composiciones se hará por el Tribunal en las sesiones secretas que fuesen necesarias; las de los demás ejercicios tendrán lugar á continuacion de estos.

Art. 8.° La escala de apreciacion para los tres primeros ejercicios se comprendera por cada miembro del Tribunal entre 0 y 20, y la del último ejercicio entre 0 y 10. El *máximum* de puntos que podrá por lo tanto asignarse á cada aspirante será de 280. No será considerado admisible el que no haya obtenido la mitad mas uno, ó sean 141.

Art. 9.° Concluidos los ejercicios, procederá el Tribunal á calificar en sesion secreta el mérito de los aspirantes, marcando en lista á cada uno el número de puntos que hubiese alcanzado.

Art. 10. Las composiciones, las actas del Tribunal y la lista de calificacion, firmado todo por los cuatro vocales, se remitirá por el presidente al director general para que disponga su exámen por la Junta superior facultativa. Si resultasen dos ó mas aspirantes con igual número de puntos, se procederá á la lectura de sus composiciones, y con arreglo al mérito de ellas decidirá la Junta el lugar en que hayan de ser colocados en lista, la que se pondrá de manifiesto en la secretaría de la Direccion.

Art. 11. Por el órden de mérito con que resulten calificados los aspirantes, serán colocados en las vacantes que existan, y quedará establecido su derecho preferente á ascender por antigüedad al grado inmediato.

Art. 12 Dspues de provistas las vacantes que existan al terminarse el concurso, los 10 admisibles que hubieran alcanzado mayor número de puntos, quedarán declarados en espectacion de colocacion, y con derecho á ser llamados a servicio en las vacantes que pudieran ocurrir.

Art. 13. Los que sean nombrados serán destinados á las plazas vacantes de

oficiales médicos del cuerpo de Sanidad militar, con los sueldos y consideraciones que les señala el reglamento, y con las ventajas que les concede la ley votada por las Córtes, tan luego como S. M. la Reina (Q. D. G.) se digne sancionarla.

Madrid 5 de diciembre de 1859.—Nicolás García Briz.

Revista estranjera.

LOS EJÉRCITOS ALIADOS EN CRIMEA.

(*Continuacion.*)

Nuestras proposiciones 2.ª y 3.ª (que rogamos se vean mas arriba) tienen su origen en la muy notable diferencia que existe entre el rango militar y *status* profesional de los médicos encargados de visita á los hospitales ingleses y franceses del Bósforo. Confesamos que al visitar los establecimientos de Scutari en los primeros meses de 1855, nos sorprendió el ver que el verdadero profesor clínico, es directamente encargado de las prescripciones médicas para numerosos enfermos era un médico ayudante (*acting assistant surgeon*). A él le estaba confiada indistintamente la curacion de una herida por arma de fuego, el diagnóstico del escorbuto ó el tratamiento de la disenteria, enfermedades que veria por primera vez, porque otras obligaciones oficiales absorvian completamente el tiempo y atencion de los médicos de division. La mayor esperiencia y mas detenida observacion respecto de la division del trabajo y particion de obligaciones en estos hospitales militares, casi llegó á desvanecer nuestras objeciones á esta parte del sistema militar inglés; porque pudimos apreciar el gran perfeccionamiento que han tenido la enseñanza y los estudios médicos en los últimos treinta años y conocer el superior alcance de la presente generacion de prácticos; la joven plana mayor del hospital acreditó el cuidado y discernimiento que habian presidido á su eleccion; pero los intereses de la ciencia y de la humanidad nos obligan á dar la preferencia al sistema francés en cuanto á las cualidades del oficial á quien se encarga una sala de hospital haciendole directamente responsable de enfermos. El *medicin traitant* es un profesor que ha pasado dos años cuando menos de *sous aide*, y un número indefinido en clase de *aide major* en guarnicion de ambulancias antes de confiarsele el responsable cuidado de enfermos: asi que es muy raro el ver un médico de sala que no esté condecorado. Solo en caso de apremiantes exigencias del servicio, como sucedió en los hospitales del Bósforo en el invierno del 55 al 56, se emplea como *medicin traitant* á oficiales de sanidad que no tengan la graduacion de *chirurgier* de segunda clase; pero tambien entonces se da visita á algunos *sous aides*: nos agradó mucho el ver algunos de superior graduacion, tales como *chef d' hopital* equivalente á diputado inspec-

tor, llenando los deberes ordinarios de un médico ayudante. Asi M. Thomas, médico en gefe, ejerció por su gusto la plaza de *medecin traitant* en Gulhanéh con el objeto de adquirir un conocimiento esperimental de la naturaleza y tratamiento de las enfermedades del campamento de Crimea, que se llevaban generalmente á los hospitales.

Esta diferencia en las atribuciones de los dos servicios médicos se hace aun mas manifiesta en el último periodo de sus respectivos trabajos Con arreglo al sistema inglés de ascensos militares, puede decirse que la vida médica del oficial de sanidad concluye al llegar á cierta posicion en la plana mayor (Staff) no teniendo por reglamento que ocuparse mucho de patologia y terapéutica: sucede que rara vez aumenta el caudal de sus conocimientos por el continuado estudio, y esta es tal vez la causa de que contribuyan poco al progreso de la ciencia nuestros médicos militares, asi mientras estan en el servicio como despues que se retiran. El oficial de sanidad francés sabe, por el contrario, que entra por mucho para su posicion personal y ascenso militar, la reputacion que se adquiera por sus méritos científicos, y de aqui nace su ambicion y recompensa: asi cultiva la medicina y se entusiasma por la cirujia operatoria, aprovechando todas las oportunidades que le han de servir para el ascenso gerárgico y despues para su práctica particular. Tienen, ademas, abiertas para el mérito probado en *oposiciones*, numerosas cátedras militares ó civiles, y otras colocaciones apetecidas, para lo cual contribuyen las reglas del servicio, dando un sueldo de retiro antes de que se haya agotado su energia corporal é intelectual.

Asi hemos señalado todas las inferioridades ó faltas que hemos descubierto en nuestros hospitales del Bósforo comparados con los franceses: en algun otro principio orgánico y detalle administrativo, hemos hecho considerar concienzudamente que la ventaja no está de nuestro lado: á falta de esperiencia personal tenemos testimonio de jueces competentes respecto á la práctica de ambos sistemas. Tomando ahora como tipo de comparacion y criterio de la respectiva eficacia el estado de los hospitales bajo la cruelísima presion de circunstancias adversas en que unos y otros se encontraron, esto es, el acúmulo de enfermos y la escasez de médicos, creemos que la organizacion inglesa (comprendiendo los departamentos de medicina, provisiones y farmacia) tiene la facilidad de adaptarse á las necesidades imprevistas y condiciones alteradas, lo cual no se ha demostrado tuvieran los franceses, pues es indudable el hecho de que en el invierno del 55 al 56 las faltas é ineficacia del servicio administrativo de los hospitales franceses causaran la pérdida de algunos miles de vidas en el ejército.

En la opinion núm. 4 se comprende y reasume lo que para nosotros aparece como verdadera esplicacion de la estraordinaria diferencia que habia entre el estado sanitario de uno y otro ejército al concluirse la guerra. El Dr. Bryce atribuye en gran manera esta diferencia al poder administrativo de la *Intendencia militar* en el gobierno de los hospitales franceses. Un *sous-intendant* ó tal vez *officier comptable* concede ó niega, segun le place, lo que el médico pide para las provisiones del hospital ó para el buen trato de los enfermos, é impone una multa al médico del valor de cualquier alimento que se dé por

estraordinario: mientras que el *pharmacien* puede echar á un lado toda receta que en nombre ó contenido no se ajuste estrictamente al escaso formulario. Pero hay otra cosa aun mas fuerte y es que los gefes de su propio departamento no pueden proponer para el ascenso á un médico de hospital, sino es »*bajo reserva de su aceptacion por el subintendente encargado de la policia administrativa del establecimiento* (1). Unicamente está confiado al médico lo que estrictamente pertenece al arte de curar; pero en todos los demas asuntos del hospital su voto es meramente consultivo: por ejemplo, el *medecin traitant* puede hacer presente la conveniencia de agrandar el local, de separar una clase de enfermos de otra, de renovar las camas, de purificar una sala, de alterar alguna regla, pero ni él, ni el *chef d' hopital*, pueden disponer *propio motu* ninguna de estas cosas. Como en todo esto el servicio médico y administracion de los hospitales militares ingleses difiere tanto del de los franceses, nace de ahi su superioridad con respecto á la respetabilidad y utilidad de nuestros médicos militares.

4. En vista de estas esplicaciones respecto al estado sanitario, administrativo, moral y material de los franceses ¿cuál era la fuerza efectiva de los ejércitos aliados inmediatamente antes de firmarse la paz?

Despues de un escrupuloso, y tal vez pesado, estudio de los hechos y de una serie de razonamientos, llegamos con nuestros lectores á esta cuestion, objeto principal de esta revista. Sin ánimo de invadir el terreno de los publicistas políticos, seanos permitido discutir las causas que determinaron la paz con Rusia en cuanto pueda suministrarnoslas la ciencia médica. Bajo este punto de vista especial como el autor del *England and France before Sebastopol* ha considerado la subita conclusion de la guerra de Crimea, dando nueva luz sobre algunos puntos muy oscuros hasta ahora. Se ha sospechado, por ejemplo, que a terminacion de las hostilidades era una necesidad politica para el emperador de los franceses; pero sin embargo, los motivos detallados que producian esta necesidad, han quedado completamente oscurecidos merced á la reserva impuesta por la autoridad en Francia: el público inglés estaba en tinieblas y aun creemos que el gobierno no se hallaba mas ilustrado que el público respecto de este asunto Hasta que han aparecido las dilucidaciones del espresado libro, nadie imaginaba siquiera cuanto han influido los partes y memorias del cuerpo de sanidad en los atropellados procedimientos de la diplomacia, pues pocos sabiamos que las conferencias de Paris no tenian otro origen que el estado sanitario del ejército francés y las enfermedades del campamento que amenazaban su completa destruccion.

Ninguno de los lectores inteligentes que nos hayan acompañado con atencion en el anterior relato, podrá dudar que la higiene militar, ó en otras palabras, los hechos médicos de la guerra considerados con respecto á la terminacion pacífica de las hostilidades, ejercieron una influencia que no han estudiado bastante hasta ahora ni los diplomáticos ni los médicos. El Dr. Bryce estudia la naturaleza y estension de esta influencia en el articulo titulado »Fuerza efectiva

(1) Vauchelle, tomo I, p. 387.

de los ejércitos inglés y francés al concluir la guerra» comparando las condiciones beligerantes de uno y otro ejército en el invierno del 55 al 56. Como respecto del primero tiene el Dr. Bryce un pasage muy notable en el que se retrata al mismo tiempo el estilo del autor, vamos á presentarlo á nuestros lectores.

Recuerdese que habiendose declarado la guerra en marzo de 1854 en setiembre habian desembarcado en Crimea 25000 ingleses y 23000 franceses. Dejando á un lado, con sentimiento, el glorioso recuerdo de los acontecimientos puramente militares que se verificaron en el primer año de campaña, deseo llamar la atencion sobre el hecho de que *la estrecha linea roja* que coronaba las alturas de Inkerman en noviembre del 54, habia adquirido en marzo del siguiente la anchura y solidez que desplegaron la voluntad y la fuerza de la Inglaterra para continuar la empresa. Se habian suplido ampliamente las bajas por defuncion, removido por completo las causas locales de enfermedad, habian cesado los sufrimientos causados por el esceso de trabajo y las privaciones, se habian corregido las consecuencias de lo incompleto ó dividido de la responsabilidad, de tal manera que en setiembre del 55 acampaban delante de Sebastopol cincuenta mil soldados ingleses de todas armas, rodeados de todas las comodidades posibles, con abundantes alimentos, suficiente abrigo, y escelente vestuario. Asi la Inglaterra como sus soldados estaban entonces en la elevacion del sentimiento de su propia fuerza, esperando el triunfo animados por el orgullo nacional en presencia á un tiempo de amigos y enemigos.

Pero la mas notable de todas las pruebas en favor de la efectividad guerrera del ejército británico, era la completa salud que hemos visto gozó en el invierno del 55 al 56. Los hospitales general y regimentales del frente contenian tan pocos enfermos, que el Dr. (hoy Sir John) Hall, inspector general, al contestar á las peticiones de los facultativos que habian ido allá para el servicio, declaró que no habia donde emplear sino la mitad de los presentes. El hospital de Kulalea en el Bósforo habia correspondido á los sardos y ademas ocupaba parte de él la legion germánica: el magnífico hospital de Scutari presentaba corredores de un par de millas de estension completamente vacantes de enfermos, muchas salas cerradas y aun las que estaban abiertas tenian mas camas vacias que ocupadas: y las enfermedades que allí se veian no dependian especialmente del clima, de la vida de campamento ni de la situacion de guerra. En Renkioi el gefe médico Dr. Parkes y la plana mayor no tuvieron que hacer sino contemplar la gran capacidad y la admirable disposicion que allí habia para recibir enfermos. Abundaban tanto los profesores con respecto á las exigencias de nuestros propios enfermos que diez de ellos se encargaron voluntariamente de visitar en los hospitales franceses del Bósforo.

Tambien era muy significativo y demostraba como se habia restaurado la moral del ejército inglés, el gran deseo que tenian los enfermos de Scutari de volver á sus banderas. Mientras que en la primavera y verano de 1855, deseaban pasar de inválidos á Inglaterra y recurrian á varias lastimosas combinaciones para lograrlo; entonces se necesitaba todo el cuidado y esperiencia de los médicos para moderar el ardor marcial de los convalecientes. De aqui resultó

que en la primavera de 1856 no tenia menos entusiasmo el pueblo inglés para soportar los gastos de la guerra, que los soldados para arrostrar sus peligros.

Y sin embargo, cuando estaban á tal altura las esperanzas, resoluciones y proyectos de los ingleses, y á pesar de los completos preparativos para comenzar el tercer año de campaña, se convino en febrero la suspension de hostilidades, firmose la paz en marzo y se proclamó con mucho ruido en Inglaterra, cuando el puerto de Sebastopol se hallaba aun en poder del enemigo, cuando su poder, algo debilitado en el mar Negro, no quedaba reducido por ninguna concesion material dada como precio de la paz, cuando la política tradicional de la Rusia quedaba sin compromisos en el interior y el prestigio de su poder ma alto que nunca en el Asia.

Mas adelante hace observar lo siguiente:

»Para juzgar con seguridad de la fuerza combatiente de un ejército, casi es mejor recorrer los hospitales de retaguardia que contemplar los batallones en formacion delante del enemigo. Solo con una ojeada que dé á una sala el médico esperimentado, observa la proporcion entre las camas que estan vacías y las que estan ocupadas, marca el carácter de las enfermedades predominantes, estudia el aspecto esterior de los convalecientes, de modo que el ministro de la guerra puede confiar en su sagacidad para saber á punto fijo cual es el número probable de defunciones, de inutiles y de convalecientes que podrán antes de mucho volver á las filas, todo lo cual es muy necesario saber para conservar la fuerza efectiva del campamento. Se ha dicho de Lord Raglan que al leer los partes sanitarios semanales de Scutari en el primer invierno, se dolia de la rapidez con que su ejército se le deshacia entre las manos.»

¿Cuales, pues, habrian sido los sentimientos del general Pelisier, al leer el siguiente estado oficial de los hospitales franceses del Bósforo?

»*Movimiento de enfermos en los hospitales de Constantinopla en los meses de enero, febrero y marzo de 1856.*

	total.	Fiebre.	Tifus.
Enero. . . .	13 520	11,048	
Febrero. . .	21,309	19,740	3,489
Marzo. . . .	18,167	16,878	3,748

Muertos. Década que concluye en 20 de marzo. Total de enfermos 11,366, muertos en los diez dias 1009.

Década que concluye en 30 de marzo. Total de enfermos 9703. Muertos 948.»

Estos guarismos demuestran la gran masa de enfermos que habia con relacion á la fuerza de los franceses en Crimea, pero siendo tan formidable la estension y malignidad de la enfermedad, es indudable que debia haber contagio, en el sentido ordinario de esta palabra. M. Baudens confiere con franqueza.

»Que la invasion del tifus en 1855 fue el mayor desastre y la prueba mas dura que hubo de sufrir el ejército frances durante la espedicion de Oriente: dice que en febrero daba esa enfermedad una *quinta* parte del total de enfermos, que llegaron á ser cuarenta mil entre los hospitales del frente y los del Bósforo; y declara que de esta quinta parte ó sean ocho mil, *los dos tercios estaban destinados á una muerte segura.*»

De esta acumulacion nacian otros muchos males, pues donde hay cuarenta mil enfermos la mortalidad tiene que ser desproporcionada y se ha de sentir la escasez de médicos para asistirlos: pero aun mas abrumadora que todo esto era la asistencia de la infeccionfébrica: M. Baudens proclamas sin vacilar la propiedad contajiosa de la fiebre delcampamento.

Era cosa de adoptar medidas enérjicas sin lo cual la mortalidad no hubiera tenido límites. » Hizo saber al Emperador por medio del ministro de la guerra la crítica situacion en que la invasion del tifus colocaba al ejército de Oriente» y refiriéndose al mismo periodo de febrero esclama «estábamos amenazados por un verdadero y terrible desastre.»

Otro oficial francés citado por el Dr. Brice, dijo hablando de esta época, *que hubiera perecido todo el ejército si hubiera habido que hacer algunas marchas en Crimea.»* El Dr. Brice dice además que

»En vez de auxiliar y contribuir á la mayor fuerza de las tropas francesas, todo su sistema de hospitales llegó á ser una causa de debilidad que de dia en dia iba haciéndose ilimitab'e é inremediable.»

Y deduce que

»La guerra en este terreno habia llegado á ser para los franceses no solo difícil por su estado sanitario de entonces, sino imposible por que sus hospitales no podian hacer frente á un caso imprevisto. No solo se debia este resultado á la profunda postracion de la plana mayor de sanidad causada por la muerte, enfermedades y desmedido trabajo, sino qne tambien contribuyó mucho su insignificante número. Cuarenta y seis médicos habrán muerto solo del tifus, y apenas quedó uno que no fuera invadido. Se podia temer que llegara el caso de que los enfermos quedaran en el mayor abandono sin tener quien les diera sus auxilios, y mientras tanto el ministro de la guerra á quien se habia rogado enviar á cuantos médicos pudiera, decia que se veia en la imposibilidad de hacerlo, porque *no tenia ya ninguno á su disposicion y el reclutamiento no correspondia á las necesidades*. (Baudens)

Dejemos ya estos hechos ordenados por la esperiencia inglesa, pues ellos hablan bastante por si mismos sin necesidad de comentarios, y concluyamos esta revista con el resúmen que hace el Dr. Bryce de esta parte de su trabajo.

»De estas premisas sentadas y discutidas con la mas completa buena fé, podremos deducir las conclusiones siguientes:

1.ª »Que cualesquiera que sean las listas de revista del ejército francés en marzo del 1856, su fuerza efectiva beligerante estaba entonces reducida á menos de cincuenta mil hombres de todas armas contando con las tropas de Eupatoria.

2.ª Que en esta época abundaba en el campamento la enfermedad desvastadora con circunstancias que inevitablemente ensanchaban su esfera y acrecian su malignidad y por consiguiente reducian con terrible rapidez la fuerza que habia quedado del ejército.

3.ª »Que al mismo tiempo la plana mayor de sanidad y los recursos de hospital habian llegado á reducirse casi á la impotencia.

4.ª »Que estas desgracias eran irremediables en presencia del enemigo, é incompatibles con la inmediata prosecucion de la guerra.

5.ª »Que por cada una de estas causas y la reunion de todas ellas, el ejército francés habra dejado de ocupar el primer lugar entre las fuerzas aliadas, con respecto á su número, equipo y movilidad.

»De aqui se sigue, en mi concepto, que aparte de cualquiera otra consideracion política: la paz habia llegado á ser una necesidad de estado para la Francia y su actual soberano. El pais habia llegado á saber algo de las pérdidas sin gloria que sufria su ejército y podia manifestar su desagrado por las frecuentes quintas y los nuevos empréstitos: asi pues, el Emperador que habia llenado bastante con la guerra sus propósitos dinásticos, y temia las eventualidades que podian surgir de continuar la campaña con Rusia por la disminucion de la gloria militar, resolvió prudentemente que se tomara Malakoff y por consiguiente cayera Sebastopol para justificar ante la nacion la reunion en Paris del congreso de la paz.»

Traducido de la *British and foreign médico-chirurgical Rewiew*. Por

El Dr. Landa.

Reglamento para la organizacion y servicio del Parque del material sanitario mandado establecer en esta corte por real órden de seis de julio de 1859.

(Conclusion.)

Obligacion del practicante.

Art. 51. El practicante destinado al parque dependerá inmediatamente del oficial del mismo y le obedecerá en todo lo concerniente al servicio.

Art. 52. Será de su obligacion el corte y confeccion de vendajes y apósitos, y la escritura de los libros, inventarios, estados y correspondencia.

Art. 53. Cuidará de la limpieza, buen estado y composturas de los objetos.

Art. 54. Efectuará la entrega y recibo de los mismos, segun las instrucciones que reciba del oficial del parque.

Art. 55. No podrá entregar ni recibir objeto alguno, sin órden espreso del mismo oficial.

Art. 56. Cuando se le presente en devolucion un objeto deteriorado, descompuesto, roto ó inutilizado, dará aviso al oficial del parque antes de verificar sul recibo.

Art. 57. Cuidará de que los sirvientes sostengan el aseo y limpieza del establecimiento y de los carruajes atalages etc

Art. 58. Llevará la cuenta de los gastos de limpieza y utensilios y se presentará al fin de cada mes al oficial del parque.

Art. 59. Vigilará el servicio de guardia de los sirvientes y cuidará de que cumplan exactamente los deberes que les impone este Reglamento.

Obligaciones de los sirvientes.

Art. 60. Estarán subordinados y ejecutarán con exactitud las disposiciones del gefe, del oficial y del practicante del parque.

Art. 61. Tendrán á su cargo el aseo y limpieza del establemiento y de los carruajes, atalages, camillas y demas objetos y obedecerán cuanto se les ordene relativo al servicio del parque.

Art. 62. Custodiarán el establecimiento alternando en su guardia por dias; para cuyo objeto se le dará habitacion lo mas inmediata posible.

Art. 63. El sirviente que esté de guardia, tendrá la obligacion de avisar al practicante ú oficial cuando se hagan los pedidos en horas estraordinarias, y siempre que ocurra alguna novedad que lo requiera.

Del servicio del parque.

Art. 64. Los objetos del material contenidos en el parque estarán clasificados, numerados y colocados ordenadamente.

Art. 65. De todos ellos se formará un inventario general, en el que constará el nombre propio y mas conocido de cada objeto, el número de su asiento en el libro de existencia, el del libro de su colocacion y la letra de la seccion á que pertenece.

Art. 66. En un libro encuadernado, foliado y rubricado el total de fojas de que consta por el gefe del parque que se anotarán con claridad todos y cada uno de los objetos que constituyen el parque; espresando su denominacion mas comun y las demas que haya recibido, el nombre de su autor siempre que sea posible y el de sus modificadores si los tubiere, la fecha de su construccion y adquisicion, su procedencia, su descripcion abreviada, el uso á que esté distinado, el número que le corresponde en el inventario general, el del sitio de su colocacion, la letra de la seccion á que pertenece, y la cifra ó lema con que esté marcado, haciendo los asientos en secciones seperadas, segun el uso á que generalmente se hayan destinado los objetos y señalándolas, con las letras del alfabeto. Este libro se llamará de existencia.

Art. 67. En él se continuará en la forma espresada, las anotaciones de los objetos que en lo sucesivo se fueren adquiriendo.

Art. 68. Se formará otro libro de *alta* y *baja* en el que se anotarán por dias y en columnas separadas, las salidas y entradas de los objetos propios del parque espresando en cada uno á la salida su denominacion, número y letra correspondientes, el motivo y mandato de su salida, el nombre y destino de la persona á que se le entregue, el estado en que le reciba y número del recibo dado. En la columna de entrada se espresará tambien el nombre, número y letra del objeto, su estado de servicio comparándole con el en que se entregó, y anotando las diferencias que se notaren, el nombre y destino de la persona que verifique la entrega y el número del recibo que se le devuelve.

Art. 69. Los objetos de nueva entrada se anotarán con todos los pormenores que se previenen para el libro de existencia.

Art. 70. En el asiento de los que se den definitivamente de baja por inservibles, se espresará el motivo de su inutilidad y la órden y fecha de su baja.

Art. 71. Los que se estraigan del parque para su recomposicion ó reforma

se anotrán en el libro de alta y baja en los mismos términos que los destinados al servicio, espresando el motivo de su salida, pero sin exigir recibo de los artistas.

Art. 72. Para los casos de reclamacion del valor de los objetos que se inutilicen ó sufran estravio fuera de los actos del servicio, se tendrá formada una tarifa, asi del valor efectivo de cada objeto como de su coste en construccion.

Art. 73. Siempre que haya de procederse á la compra, venta ó construccion de objetos, se abrirá espediente que se encabezará con la orden que lo determine, se llenará con los documentos que resulten de la tramitacion de la operacion, y terminado que sea, se archivará en la oficina del parque.

Art. 74. Las bajas que sufran los objetos estraidos del parque en la curacion de heridos y asistencia de enfermos, se acreditarán por certificacion de los oficiales médicos encargados de su uso ó aplicacion.

Art. 75. Los gastos que se ocasionaren por la composicion ó recomposicion de los objetos deteriorados ó estraviados fuera del servicio, se harán por cuenta del oficial médico á cuyo cargo se hallaren al tiempo de su desperfecto ó estravio, á cuyo efecto el gefe del parque pasará al habilitado de la clase á que pertenezca el causante, al correspondiente cargo, que deberá ser satisfecho sin detencion.

Art. 76. Para atender á los gastos que se ocasionaren por la composicion ó recomposicion de los objetos deteriorados ó estraviados en actos del servicio, para conservar los existentes y para adquirir otros nuevos y cuanto fuese necesario en circunstancias ordinarias, se abonará por las oficinas generales de administracion militar al habilitado de la Direccion general de Sanidad militar la cantidad de 2000 rs. al mes, cuya inversion se acreditará mediante cuenta justificada que formará el gefe del parque con el V.° B.° del director general.

Art. 77. Para la construccion y adquisicion en mayor escala de objetos del material sanitario en circunstancias estraordinarias, y urgentes se consignarán por el gobierno cantidades determinadas con arreglo á la importancia de las construcciones, las cuales se librarán en la propia forma que se espresa en el artículo anterior, dando igualmente la cuenta de su inversion.

De la construccion de objetos.

Art. 78. Para la construccion de los diferentes objetos del material Sanitario, deberá proceder siempre la órden del Director general del cuerpo.

Art. 79. Dada la órden de construccion y aprobado por el Director el diseño, plantilla ó modelo del objeto que haya de construirse ó confeccionarse, el gefe del parque procederá á la adquisicion del material de construccion, con los fondos que reciba de la direccion, y por los trámites establecidos en este reglamentopara la conpra y venta de objetos.

Art. 80. Obtenido el material de construccion se nombrará por el gefe del parque el personal necesario para llevarlo á efecto designandole sus correspectivos haberes que serán satisfechos de los fondos recibidos y descargado su importe en las cuentas de gastos de construccion.

Art. 81. Las construcciones se sujetarán estrictamente al modelo aprobado

por la direccion, serán dirigidas por el gefe del parque y vigiladas por el oficial del mismo.

Art. 82. Se procurará que las construcciones se hagan siempre con la mayor perfeccion y economia posible.

Art. 83. Concluida la construccion el gefe dará parte á la direccion de haberse termidado los trabajos, remitiendo por duplicado la cuenta documentada de cargo y data de los fondos recibidos y de su insercion, uno de cuyos ejemplares le será devuelto para su resguardo despues de aprobada aquella por el Director.

Art. 84. Los objetos nuevamente construidos se anotarán como de nueva entrada en el libro de ecxistencia é inventario general, en los terminos espresados en los artículos 66, 67 y 68, dandoles su debida colocacion en el parque.

De la compra y venta de los objetos.

Art. 85. Siempre que haya de comprarse un crecido número de objetos para el Parque, ó hayan de construirse en grande escala, y cuando se proceda á la venta de los que resulten inutilizados, se harán estas operaciones por medio de contratas ó licitaciones públicas.

Art. 86. Los objetos cuyo valor no esceda de la cantidad de quinientos reales, podrán adquirirse por la sola órden del Director, pero los que escedan de esta cantidad deberán contratarse públicamente.

Art. 87. Igual regla deberá seguirse en la venta de los objetos inutilizados.

Art. 88. Dada la órden de adquisicion ó construccion por el Director, el Jefe del Parque formará el pliego de condiciones á que haya de arreglarse la subasta y la presentará con el diseño del objeto que haya de adquirirse á la aprobacion de la Direccion.

Art. 89. Obtenida la aprobacion dicha, se anunciará al público la subasta con algunos dias de anticipacion.

Art. 90. Se llevará á efecto la subasta en el dia, hora y sitios anunciados, bajo la presidencia del Jefe del Parque, con asistencia de un oficial de la Direccion que hará las veces de Interventor, haciendo las de secretario el oficial del Parque.

Art. 91. Se dará principio á la subasta leyendo el pliego de condiciones, y poniendo de manifiesto el diseño aprobado, se oirán en seguida y sentarán por su órden en el acta las proposiciones que se hicieren: se procederá despues á la mejora de las mismas por los licitadores, ejercitando la puja solamente sobre los precios, y de ninguna manera sobre las condiciones del material, ni de la construccion, que serán inalterables. Concluida la primera puja elegirá el presidente la proposicion que resulte mas beneficiosa (procurando conciliar la solidez y perfeccion de los objetos subastados, con la mayor economía posible en los precios) y la hará leer en alta voz por el secretario, suspendiendo por diez minutos el acto, para que los licitadores puedan reflexionar y prepararse á la última puja. Esta se hará en el preciso é improrogable término de un cuarto de hora, y pasado este, el presidente hará en alta voz la adjudicacion al mejor postor, y quedará terminada la súbasta: advirtiendo que la adjudicacion no tendrá cumplido efecto hasta haber obtenido la aprobacion del Director general, que será en el espacio de las veinte y cuatro horas siguientes, quedando, sin embargo, el rematante

obligado al cumplimiento de su oferta desde el momento de la adjudicacion á su favor.

Art. 92. Terminada la subasta, el Presidente remitirá sin pérdida de tiempo la actuacion y resultado de la misma al Director para su aprobacion, que será otorgada ó denegada en el término dicho anteriormente.

Art. 93. En el caso de no ser aprobada la subasta, quedará esta anulada y sin efecto para las partes contratantes.

Art. 94. En el de aprobacion, el jefe del Parque cuidará de su exacto cumplimiento.

Art. 95. Si despues de publicada la subasta y terminado el plazo de su convocacion, no se presentasen licitadores, se dará cuenta de ello á la Direccion y se procederá á la adquisicion de los objetos ó contratos particulares.

Art. 96. La venta de los objetos inutilizados se hará á metálico, y del mismo modo que las subastas de compra y construccion, y su producto se entregará al habilitado de la direccion, recogiendo el correspondiente recibo, que se unirá al espediente de venta, y se archivará en la oficina de Parque.

Del despacho de los objetos del parque.

Art. 97. No se dará salida, ni se satisfará pedido alguno del material del Parque, sin órden espresa del Director general del Cuerpo ó del jefe del Parque.

Art. 98. En los casos estraordinarios se satisfarán los pedidos á que acompañe órden del Excmo. Sr. Ministro de la Guerra, del Capitan general de Castilla la Nueva, del General Gobernador de la plaza ó del Subinspector de Sanidad militar del distrito.

Art. 99. Los oficiales médicos que necesiten sacar del Parque algun objeto ú objetos del material del mismo, deberán dirigir sus pedidos al jefe del Parque. el que no encontrando inconveniente, dará la órden de entrega al oficial encargado.

Art. 100. Siempre que se entregue algun objeto del Parque, se exigirá á la persona que le reciba el correspondiente resguardo, en el que se espresará el nombre del objeto que se entrega, su número, letra y marca, el estado en que se recibe, por órden de quien se hace el pedido, fecha, destino y firma entera del que lo recibe.

Art. 101. Los recibos de que habla el artículo anterior, se numerarán y guardarán en carpeta separada hasta su devolucion.

Art. 102. Los objetos estraidos del Parque se devolverán á él tan pronto como haya cesado su uso ó aplicacion, ó haya desaparecido el motivo de su estraccion.

Art. 103. La persona que reciba un objeto del material del Parque, será responsable de aquel hasta su devolucion, no siéndole permitido cederle ni endosarle á otra sin conocimiento ó autorizacion del oficial del Parque.

Art. 104. Los objetos que se devuelvan al Parque, serán inspeccionados á su entrada por el oficial encargado, que se asegurara de su buen estado de servicio

y limpieza, en cuyo caso lo recibirá y dará entrada en el libro de alta y baja, devolviendo al interesado su correspondiente recibo.

Art. 105. Se suspenderá su admision en el caso de hallarse notablemente deteriorados, rotos é inutilizados para el servicio, si no viniesen acompañados de la correspondiente justificacion de su estado, hasta la determinacion del jefe del Parque.

Art. 106. Siempre que los objetos estraidos del Parque se deterioren ó inutilicen en actos del servicio, el oficial médico, á cuyo cargo se encontraren, acreditará esta circunstancia por certificaion, que firmada por él, acompañará al objeto inutilizado en el acto de su devolucion.

DISPOSICIONES GENERALES.

Art 107. La reclamacion y abono de haberes del personal empleado en el Parque, se hará por el habilitado de la Direccion en nómina separada.

Art. 108. Del mismo modo se hará la reclamacion y abono de los gastos del Parque.

Art. 109. El Parque deberá tener siempre reunido y dispuesto el material necesario para llenar el servicio sanitario en las brigadas, divisiones ó cuerpos de ejército que se formen en casos estraordinarios.

Art. 110. Formalizará el material necesario en los hechos de armas y operaciones militares que tuvieren lugar dentro de la capital ó en sus inmediaciones.

Art. 111. Tambien facilitará el que fuere necesario para la curacion de heridos y asistencia de enfermos del hospital militar de Madrid en casos estraordinarios, pero con cargo á la administracion de hospital.

Art. 112. Satisfarán con prontitud los pedidos, asi de dia como de noche.

Art. 113. La oficina del Parque estará abierta al despacho todos los dias del año, inclusos los festivos por la mañana desde la hora en que principie la visita de enfermos del hospital hasta las doce, y por la tarde de tres á cinco en invierno, y de cinco á siete en verano.

Madrid 7 de octubre de 1859.—Es copia.—Hay una rúbrica y el sello del Ministerio de la Guerra.

Donativos debidos á la filantropía de las personas que á continuacion se espresan, consistentes en hilas, vendages, pedazos de lienzo y sábanas usadas con el noble fin de servir para la guerra de Africa; los cuales se han remitido al parque sanitario establecido en esta córte y hospital militar, desde el dia 17 de noviembre hasta el 30 inclurive.

DIAS.	PROCEDENCIA.	NOMBRES.	Hilas.			Vendajes.			Pedazos de lienzo y sábana usados.		
			ar.	lb.	on.	ar.	lb.	on.	ar.	lb.	on.
17	Madrid.	Sra. Doña María de la Encarnacion Franco de Garvés Cañera...	»	1	2	»	»	»	»	»	»
id.	id.	D. Francisco Bárcenas. . . .	»	»	»	»	»	»	»	5	12
18	id.	D Marcos García	»	»	»	»	»	»	»	3	5
19	id.	Las Sras monjas de Arrepentidas	»	3	»	»	»	»	»	1	8
22	Victoria.	Un cajoncito que contiene. . .	»	»	»	»	»	»	»	3	»
id.	id.	Otro cajoncito que contiene. .	»	5	»	»	1	4	»	5	»
id.	id.	Id. id.	1	15	»	»	»	»	»	2	»
id.	id.	Id. id.	2	18	»	»	»	»	»	4	8
id.	id.	Id. id.	»	»	»	1	9	»	1	23	»
id.	id.	Id. id.	1	11	8	»	3	»	»	20	»
23	Alcañices.	(Sras. de) un cajon que contiene.	»	24	»	»	14	»	»	»	»
id.	Zamora.	(Sras de) un cajon que contiene.	3	4	»	»	8	»	»	8	»
24	Aranjuez.	(Sras. de) un cajon que contiene	5	6	8	3	7	»	2	21	»
25	Madrid.	Sras. Religiosas Dominicas de Santa Catalina.	»	16	»	»	»	»	»	3	»
id.	id.	Sra. Doña Cármen Ros de Cardenas.	»	4	»	»	»	»	»	»	»
26	id.	Sr. Director del hospicio. . .	2	5	»	»	2	»	»	3	»
id.	id.	D. Angel Eugenio Gomez. . .	»	2	2	»	»	»	»	3	»
id.	id.	Sras. de Laredo.	»	4	»	»	»	»	»	»	»
27	id.	Sra. Doña Manuela Padres de Saleta.	»	1	»	»	»	»	»	1	»
id.	id.	Sra. Doña Manuela Serrano. .	»	2	»	»	»	»	»	»	12
28	id.	Sras. Salesas del 2.° Monasterio.	»	3	7	»	»	»	»	»	»
id.	id.	D. L. N..	»	4	»	»	»	»	»	»	»
id.	id.	Sra. Doña Cesárea Lopez. . .	»	1	12	»	»	»	»	»	»
29	id.	Sritas. de Lancera, Santero y Dovitua..	»	4	8	»	»	»	»	»	»
id.	id.	Sras. Monjas Capuchinas. . .	»	7	8	»	»	»	»	»	»
id.	id.	Sr. G. C.	»	4	»	»	»	»	»	»	»
id.	id.	Sra. de Labia y Sras. que se reunen en su tertulia.	»	15	8	»	2	»	»	2	»
		Total. . . .	20	12	15	5	21	4	7	12	13

El Licenciado en farmacia D. Luis Leonor Menendez, vecino de Segovia, un cajon de 1 arroba 21 libras, que contiene tintura de árnica, bálsamo samaritano, y otros varios medicamentos.

Madrid 30 de noviembre de 1859.



